



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Ekonomická fakulta



# LIKVIDACE POJISTNÝCH UDÁLOSTÍ V NEŽIVOTNÍM POJIŠTĚNÍ

## Diplomová práce

*Studijní program:* N6202 – Hospodářská politika a správa

*Studijní obor:* 6202T034 – Pojišťovnictví

*Autor práce:* **Bc. Kateřina Kotoulková**

*Vedoucí práce:* doc. Ing. Arnošt Böhm, CSc.





# NON-LIFE INSURANCE CLAIM ADJUSTMENT

## Diploma thesis

*Study programme:* N6202 – Economy Policy and Administration

*Study branch:* 6202T034 – Insurance Management

*Author:* **Bc. Kateřina Kotoulková**

*Supervisor:* doc. Ing. Arnošt Böhm, CSc.



Tento list nahradte  
originálem zadání.

## Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé diplomové práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

**Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta**

<b>PŘEDKLÁDÁ:</b>	<b>ADRESA</b>	<b>OSOBNÍ ČÍSLO</b>
Bc. Kotoulková Kateřina	Hradecká 326, Březová nad Svitavou	E12000037

**TÉMA ČESKY:**

Likvidace pojistných událostí v neživotním pojištění

**NÁZEV ANGLICKY:**

Non-life Insurance Claim Adjustment

**VEDOUCÍ PRÁCE:**

doc. Ing. Arnošt Böhm, CSc. - KEK

**ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:**

1. Legislativní východiska likvidace pojistných událostí v neživotním pojištění
2. Fáze likvidace pojistných událostí
3. Pojistné podvody a přístupy k jejich eliminaci
4. Specifické postupy likvidace pojistných událostí ve vybraném pojistném odvětví neživotního pojištění

**SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:**

MARTINOVIČOVÁ, D. Pojištění podnikatelských subjektů. 1.vyd. Ostrava:Key Publishing, 2007. ISBN 978-80-87071-08-3.  
DUCHÁČKOVÁ, E. Principy pojištění a pojišťovnictví. 3.vyd. - přeprac. Praha:Ekopress, 2009. ISBN 978-80-86929-51-4.  
JANATA, J. Pojištění a management majetkových podnikatelských rizik. 1.vyd. Praha:Professional Publishing, 2004. ISBN 80-86419-64-9.  
DRUGDOVÁ, B. Neživotné poistenie. 1.vyd. Bratislava:ŠEVT, 2012. ISBN 978-80-8106-055-7.  
REJDA, G.E. Principles of Risk Management and Insurance. 1st ed. New York: Harper Collin Publishers, 1992. ISBN 0-321-41493-4.  
COOMER, T.L. An Actuarial Advantage. Maximizing the benefit of an Actuarial Analysis [online] Brentwood:SIGMA Actuarial Consulting Group, Inc., 2005, s. 6-40. ISSN 800-929-4052. Dostupné z:  
<http://www.sigmaactuary.com/assets/resources/Actuarial-Advantage-Book.pdf>  
Elektronická databáze článků ProQuest (knihovna.tul.cz)  
Konzultant: JUDr. Jan Ježdík ;KPO - externí pracovník

Podpis studenta: .....

Datum: .....

Podpis vedoucího práce: .....

Datum: .....

## **Poděkování**

Ráda bych tímto poděkovala svému vedoucímu práce panu doc. Ing. Arnoštu Böhmovi, CSc., za odborný dohled a cenné připomínky při zpracovávání diplomové práce. Zároveň chci také poděkovat panu JUDr. Janu Ježdíkovi ze společnosti JJMC s. r. o., který mi svým profesionálním přístupem a znalostmi pomohl práci nasměrovat správným směrem.

Upřímné poděkování patří také mé rodině, která mě během celého studia morálně a finančně podporovala.

## **Anotace**

Předmětem diplomové práce „Likvidace pojistných událostí v neživotním pojištění“ je deskripce likvidačního procesu. Práce je rozdělena do několika tematicky propojených částí. Je vysvětlen význam a vzájemný vztah likvidace pojistných událostí mezi jednotlivými kapitolami. První část je věnována základnímu právnímu vymezení v pojišťovnictví. Zabývám se pojistnými smlouvami, novým občanským zákoníkem a zákonem o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí. Poté popisuji likvidační proces, pojistné podvody, také se zaměřuji na pojistné ukazatele a analyzuji likvidaci škod z povinného ručení. V závěru práce jsem nastínila tendence v procesu likvidace a nabídla možné doporučení.

## **Klíčová slova**

Likvidace pojistné události, likvidátor, oprávněná osoba, pojistitel, pojistná rezerva, pojistná smlouva, pojistná událost, pojistník, pojistný podvod, poškozený, povinné ručení, samostatný likvidátor pojistných událostí, škodná událost, škůdce, zajištění.

## **Annotation**

The topic of the „Non-life insurance claim adjustment“ thesis is a description of the liquidation process. The work is divided into several theme - interconnected parts. It explains the meaning and relationship of claim settlements through chapters. The first part is devoted to the basic legal definition of insurance. I deal with insurance contracts, the new Civil Code and the Act on Insurance Intermediaries and Independent Loss Adjusters. Further I have described the liquidation process, insurance fraud, also focused on insurance indicators and analyzed the settlement of claims of liability insurance. In conclusion, I have outlined the trends in the liquidation process and offered possible recommendations.

## **Key Words**

Authorized person, damaged one, damaging one, independent loss adjusters, insurance fraud, insurance reserve, insured event, liability, licensed insurer, liquidator, loss event, policyholder, security, settlement of insured loss events.



## Obsah

<b>Seznam tabulek .....</b>	<b>13</b>
<b>Seznam obrázků.....</b>	<b>14</b>
<b>Úvod .....</b>	<b>15</b>
<b>1. Legislativní východiska likvidace pojistných událostí v neživotním pojištění.....</b>	<b>17</b>
1.1 Definice základních pojmů .....	18
1.2 Zákon o pojišťovnictví.....	19
1.3 Právní úprava pojistné smlouvy.....	20
1.3.1 Nový občanský zákoník a zákon o pojistné smlouvě .....	22
1.3.2 Zákon o pojistné smlouvě.....	23
1.3.3 Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (NOZ) .....	25
1.4 Zákon upravující činnost pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů.....	31
1.4.1 Samostatný likvidátor pojistných událostí.....	32
1.5 Likvidátor na základě pracovně právního vztahu s pojišťovnou .....	36
<b>2. Fáze likvidace pojistných událostí .....</b>	<b>38</b>
2.1 Oznámení škody .....	41
2.2 Registrace škody .....	45
2.3 Ověření škody likvidátorem.....	46
2.4 Stanovení rezervy .....	47
2.5 Informování zajistného oddělení.....	50
2.6 Poskytnutí nebo odmítnutí pojistného plnění .....	53
2.7 Revize .....	56
2.8 Archivace .....	58
2.9 Stížnosti .....	58
<b>3. Ukazatele pojistného trhu z pohledu LPU a organizace související s LPU.....</b>	<b>60</b>
3.1 Ukazatele pojistného trhu .....	60
3.2 Organizace související s LPU .....	62

<b>4. Pojistné podvody a přístupy k jejich eliminaci.....</b>	<b>65</b>
4.1 Právní vymezení .....	65
4.2 Varovné příznaky pojistného podvodu .....	67
4.3 Pachatelé pojistného podvodu .....	68
4.4 Detekce pojistného podvodu.....	70
4.5 Prevence a eliminace pojistného podvodu.....	72
4.5.1 Zprostředkovatelé pojištění .....	72
4.5.2 Správa smluv .....	72
4.5.3 Klientská centra .....	73
4.5.4 Likvidace pojistných událostí.....	73
4.5.5 Systém pro výměnu informací o podezřelých okolnostech.....	74
4.6 Statistika pojistných podvodů.....	74
<b>5. Specifické postupy LPU ve vybraném odvětví neživotního pojištění .....</b>	<b>76</b>
5.1 Charakteristika odpovědnostního pojištění.....	76
5.2 Pojištění odpovědnosti z provozu vozidla .....	79
5.2.1 Zelená karta .....	80
5.2.2 Česká kancelář pojistitelů.....	81
5.2.3 Garanční fond .....	81
5.2.4 Fond zábrany škod.....	82
5.2.5 Pojistná smlouva.....	83
5.2.6 Povinnosti pojištěného.....	84
5.2.7 Přímý nárok poškozeného .....	85
5.2.8 Právo místa nehody .....	86
5.3 LPU při uplatnění nároku plnění z POV.....	87
5.3.1 Oznámení škodné události pojištěným .....	87
5.3.2 Oznámení škodné události poškozeným.....	88

5.3.3	Posouzení právního základu nároku k náhradě škody.....	88
5.3.4	Majetkové škody .....	89
5.3.5	Škody na zdraví .....	91
5.3.6	Škody usmrcením .....	93
5.3.7	Výplata pojistného plnění .....	94
<b>6.</b>	<b>Doporučení pro likvidaci neživotního pojištění .....</b>	<b>95</b>
	<b>Závěr .....</b>	<b>97</b>
	<b>Seznam použité literatury .....</b>	<b>99</b>

## Seznam zkratk

ČKP	Česká kancelář pojistitelů
ČAP	Česká asociace pojišťoven

SLPU	Samostatný likvidátor pojistných událostí
EU	Evropská unie
ČR	Česká republika
ČNB	Česká národní banka
IBNR	Incurred but not reported
RBNS	Reported but not settled
OFR	Open file review
CFR	Close file review
FUEDÍ	Evropská federace likvidátorů pojistných událostí
ČKSLPU	Česká komora samostatných likvidátorů pojistných událostí
FM	Fraud management
NŽP	Neživotní pojištění
SPZ	Státní poznávací značka
POV	Povinné ručení
GF	Garanční fond
VIN	Vehicle identification number

## Seznam tabulek

<b>Tabulka 1: Pohled na pojistný produkt.....</b>	<b>21</b>
<b>Tabulka 2: Vyplacené pojistné plnění .....</b>	<b>60</b>
<b>Tabulka 3: Škodovost.....</b>	<b>61</b>
<b>Tabulka 4: Počet vyřízených PU .....</b>	<b>62</b>
<b>Tabulka 5: Pojistné podvody .....</b>	<b>75</b>
<b>Tabulka 6: Limity pojistného plnění ve vybraných zemích EU .....</b>	<b>86</b>

## Seznam obrázků

Obrázek 1: Věděl/a jste si rady s nahlášením pojistné události? .....	42
Obrázek 2: Víte o možnosti využití aplikací pro chytré telefony k nahlášení škod? .....	44
Obrázek 3: Víte o možnosti sledovat proces vyřizování škody online a využil/a jste ji někdy? .....	45
Obrázek 4: Splnila výše pojistného plnění Vaše očekávání? .....	54
Obrázek 5: Jak hodnotíte délku vyřizování likvidace Vaší pojistné události? .....	55
Obrázek 6: Spokojenost s průběhem likvidace pojistné události. ....	59
Obrázek 7: Byla pro Vás nespokojenost s likvidací důvodem ke změně pojišťovny? .....	59
Obrázek 8: Co odrazuje pachatele před spácháním pojistného podvodu? .....	67
Obrázek 9: Profil interního pachatele pojistného podvodu v ČR .....	69
Obrázek 10: Schéma odpovědnostního pojištění .....	79

## Úvod

Celá společnost je dennodenně vystavena rizikům, která mohou mít nedozírné následky. Vždyť téměř každý den ve zpravodajství slýcháme o dopravních nehodách, požárech a s přihlédnutím k ročnímu období i o záplavách, povodních a sněhových kalamitách. Proti jejich majetkovým (finančním) důsledkům se však dá ochránit, a to právě pojištěním. Proč by si tedy každý zodpovědný občan měl pojištění uzavřít? Jaké dopady může mít neuzavření nebo špatné uzavření pojistné smlouvy na člověka či společnost? Tyto otázky si jistě klade mnoho z nás. Podstatným a hlavním důvodem uzavření pojistné smlouvy je ochrana majetkových hodnot. V případě neživotního pojištění jde o ochranu majetku, pojištění odpovědnosti, pojištění úvěru a záruky, případně úrazové pojištění, které je též řazeno mezi neživotní pojištění. K naplnění podstaty pojištění dochází, ale až v případě výplaty pojistného plnění. Mnohdy je mezi uzavřením pojištění a výplatou pojistného plnění dlouhý časový úsek, a navíc k výplatě pojistného plnění nemusí nikdy dojít. Okamžik výplaty pojistného plnění je pro každého rozhodující a naplňuje samou podstatu toho, proč si jako uvědomělý občan pojištění uzavřel. Pokud se na výplatu pojistného plnění podíváme z opačného pohledu, je výplata pojistného plnění konečným krokem úseku likvidace. Ano, úsek likvidace pojistných událostí je ten, který zajišťuje veškeré kroky od nahlášené škodné události až k ukončení šetření a případné výplatě pojistného plnění. Bez nadsázky lze tvrdit, že právě on má nemalý dopad na celou společnost. Díky vyplacení pojistných plnění, na které má poškozený právo, je zajištěna stabilita i rozvoj společnosti. Vezměme si jako příklad událost, kdy shoří rodinný dům. V případě uzavření pojištění jsou hodnoty ochráněny a objekt může být díky vyplaceným prostředkům znovu postaven. V opačném případě by se poškození museli vyrovnávat s následky události za cenu postavení svého nového bydlení a rodinný rozpočet by padl na eliminaci vzniklé škody. Vždyť už i požár nepojištěného domu může mít fatální následky a z řádných občanů se jako mávnutím kouzelného proutku mohou stát bezdomovci.

Proto jsem se rozhodla svoji práci věnovat právě likvidaci pojistných událostí v neživotním pojištění se zaměřením na majetkové a odpovědnostní pojištění. Cílem práce je prošetření postupů likvidace, jejich souvislostí a případné navržení řešení v systému likvidace. K tomu budu využívat metody deskripce. Na začátku první kapitoly definuji právní rámec vztahující se k likvidaci pojistných událostí. Další kapitola se zabývá kroky, které musí

nutně likvidátor podniknout v případě, že je mu škoda nahlášena. Kapitola uvádí, jak systematicky likvidátor postupuje, než je vyplaceno případné pojistné plnění. Třetí kapitola pojednává o pojistných ukazatelích, jako je škodovost, vyplacené pojistné plnění a počet vyřízených pojistných událostí v jednotlivých letech. Dále hovoří o organizacích, které sdružují samostatné likvidátory pojistných událostí. Čtvrtá část přibližuje problematiku pojistných podvodů v souvislosti s likvidací. Pátá kapitola charakterizuje specifický postup likvidátorů při uplatňování nároků z povinného ručení. A v závěrečné kapitole shrnují přístupy likvidace a navrhuji možná opatření ke zlepšení celého systému.



# 1. Legislativní východiska likvidace pojistných událostí v neživotním pojištění

Podstatou nejen neživotního pojištění je ochrana před nahodilými událostmi, které lidem mohou způsobit finanční problémy. Neživotní pojištění je uzavíráno jako krátkodobé, to znamená, že pojistná smlouva je uzavírána na jeden rok, ale zpravidla s automatickou prolongací.<sup>1</sup> Pod pojmem prolongace chápeme automatické prodloužení smlouvy k ročnímu výročí. Ochrana proti finančním důsledkům nahodilosti se ve své nejčistší podobě promítá právě v konstrukci neživotních pojištění. Jde především o majetková pojištění, kde se odškodňuje poškození nebo zničení věci pojištěného. Dále nesmíme opomenout jmenovat pojištění odpovědnosti za škodu. Z pojištění odpovědnosti je hrazena škoda nebo nemajetková újma, nikoli však pojištěného, ale toho, komu pojištěný takovou škodu či újmu způsobil.<sup>2</sup>

Potřeba regulace pojišťovací činnosti vyplývá z charakteru pojišťovací služby. Klienti pojištěni si za pojistné placené dopředu kupují finanční krytí důsledků budoucích událostí, jež mají nahodilý charakter. Dochází zde tudíž k časovému rozlišení mezi zaplaceným pojistným a možnou budoucí výplatou pojistného plnění.<sup>3</sup>

Provozování pojišťovací činnosti je spojeno s určitou informační nedokonalostí. Dá se na ni nahlížet ze dvou pohledů:

- ze strany potenciálního zákazníka pojišťovny,
- ze strany pojistitele.

Ze strany potenciálního zákazníka pojišťovny lze jen velice těžko odhadnout výskyt nahodilých skutečností, tedy pokud zákazník neuvažuje o nečestném jednání. Pojištění je v tomto případě spojeno se subjektivním chápáním nebezpečí. Oproti tomu pohled

---

<sup>1</sup> DRUGDOVÁ, B. *Neživotné poistenie v teórii a praxi*. Bratislava: Ševt, 2012. ISBN 978-80-8106-051-9. s. 10.

<sup>2</sup> DAŇHEL, J. aj. *Pojistná teorie*. 2.vyd. Praha: Professional Publishing, 2006. ISBN 80-86946-00-02. s. 166-167.

<sup>3</sup> REJDA, G.E. *Principles of Risk Management and Insurance*, Harper Collin Publishers, New York, 1992. ISBN 0-321-41493-4.

pojistitele je o něco jednodušší, protože zkoumá hromadný jev. Pojistitelé znají informace z minulosti a na základě nich usuzují velikost důsledku nahodilých událostí. Je známo, že počítají s pravděpodobností nastání daných nebezpečí. Otázkou zůstává, do jaké míry lze s daty minulými usuzovat na budoucí vývoj, navíc na konkrétní případ a konkrétního klienta.

V legislativní regulaci pojišťovnictví byla a jsou dána opatření a tvořena pravidla, která odpovídají charakteru pojišťovací činnosti. Daný výběr postupů v rámci regulace pojišťovací činnosti je závislý na vyspělosti pojistného trhu, ekonomického prostředí a míry uplatňované státní regulace. Pokud se zaměříme na regulaci pojišťovací činnosti ze strany státu, základem regulace je existence následujících právních předpisů.

## 1.1 Definice základních pojmů

Nahodilá skutečnost – „*Skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání soukromého pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.*“<sup>4</sup>

Škodní událost – „*Skutečnost, ze které vzniká škoda a která by mohla být důvodem vzniku pojistné události.*“<sup>5</sup>

Pojistná událost – „*Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.*“<sup>6</sup>

Pojistné nebezpečí – „*Možná příčina vzniku pojistné události.*“<sup>7</sup>

Likvidace pojistné události – „*Soubor činností spojených s vyřizováním pojistné události, který zahrnuje šetření nutné k zjištění povinnosti pojišťovny plnit a rozsahu této povinnosti a stanovení výše pojistného plnění.*“<sup>8</sup>

---

<sup>4</sup> Dle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů.

<sup>5</sup> Tamtéž

<sup>6</sup> DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, 2009. ISBN 978-80-86929-51. s. 217-219.

<sup>7</sup> DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, 2009. ISBN 978-80-86929-51. s. 217-219.

Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události. S absencí pojistného zájmu jsou spojena ustanovení § 2764 a § 2765 neplatnost pojistné smlouvy, respektive zánik pojištění, zanikne-li pojistný zájem za trvání pojištění.

Pojistné plnění – definuje profesorka Ducháčková jako „*peněžní částku, vyplacenou pojistitelem po vzniku pojistné události.*“<sup>9</sup>

## 1.2 Zákon o pojišťovnictví

Zákon o pojišťovnictví (zákon č. 277/2009 Sb.) definuje základní rámec a pravidla pro podnikání v pojišťovnictví. Pojišťovací činnost definuje jako:

- uzavírání pojistných smluv,
- správu pojištění,
- poskytování plnění z pojistných smluv,
- finanční umístění aktiv, tj. investování prostředků technických rezerv,
- uzavírání smluv se zajišťovnami,
- zábrannou činnost, tj. předcházení vzniku škod a snižování jejich následků.<sup>10</sup>

Udává také možné právní formy podnikání v pojišťovnictví (v současnosti je jedinou zákonem povolenou formou akciová společnost) a vymezuje základní pojmy související s pojišťovací činností.

Zákonem o pojišťovnictví se řídí:

- provozování pojišťovací činnosti se sídlem na území ČR,
- provozování pojišťovací činnosti na území ČR pojišťovnou se sídlem na území jiného členského státu EU,

---

<sup>8</sup> Dle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů.

<sup>9</sup> Tamtéž

<sup>10</sup> VOŽENÍLEK, V., A. CHLAŇ, *Pojišťovnictví*. 1.vyd. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2003. ISBN 80-7194-564-1. s. 10.

- provozování pojišťovací činnosti na území ČR pojišťovnou se sídlem na území jiného státu (mimo EU),<sup>11</sup>
- výkon státního dozoru.

Dohled v pojišťovnictví, který je vymezen v tomto zákoně, upravuje také pravomoci státního dohledu. Ten je v rukou České národní banky (dále jen ČNB), která může prakticky kdykoliv přímo anebo na dálku provést kontrolu pojišťovny. ČNB dohlíží na důvěryhodnost a stabilitu celého odvětví. V případě zjištění nedostatků v pojišťovně je ČNB oprávněna zasáhnout do podnikání pojišťovny, a to:

- uložením opatření k odstranění nedostatků,
- nařízením snížení základního kapitálu,
- nařízením vytvoření ozdravného plánu,
- zavedením nucené správy v pojišťovně,
- pozastavením pojišťovně oprávnění k uzavírání smluv,
- nařízením převodu pojistného kmene,
- uložením pokuty,
- odejmutím povolení k pojišťovací činnosti.<sup>12</sup>

### 1.3 Právní úprava pojistné smlouvy

Základní kámen v oblasti regulace pojišťovnictví představuje regulace právního vztahu mezi klientem a pojistitelem. Tato oblast v poslední době nabyla nového rozměru. Stávající právní předpis - zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, byl s účinností od 1. 1. 2014 nahrazen zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Základním znakem pojistné smlouvy je závazek pojistitele poskytnout ve sjednaném rozsahu pojistné plnění, jestliže pojištěnému vznikne nahodilá událost blíže specifikovaná v pojistné smlouvě.

---

<sup>11</sup> Dle § 1 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví.

<sup>12</sup> Dle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví.

Na pojistný produkt se dá nahlížet ze dvou odlišných a rozcházejících se pohledů. Pro názornou představu slouží tabulka 1. Pojistným produktem se rozumí typizovaná pojistná smlouva, která se řídí zákonem a pojistnými podmínkami. Obsahuje všechny významné parametry rozhodné pro stanovení ceny pojištění, výši pojistného plnění, pro proces správy pojištění a likvidaci pojistných událostí.<sup>13</sup> Klient má možnost individualizace pojistné smlouvy, ale většinou je nucen si vybrat z předdefinovaných, platných variant smluv.

**Tabulka 1: Pohled na pojistný produkt**

Pojistný produkt	
Pohled pojistitele	Pohled zákazníka
řiditelné riziko	uspokojení pojistné potřeby
profitabilita	dostupnost produktu
prodejnost	ekvivalence ceny a hodnoty
provozuschopnost	-

Zdroj: vlastní zpracování

Nejdříve se zaměříme na pojistný **produkt ze strany pojistitele**. Je třeba, aby pojistný produkt obsahoval řiditelné riziko s tím, že je zapotřebí ze strany pojistitele přejímat pouze závazky odpovídající předpokladům pojistně technické rizikovosti. Musí být také zajištěn soulad mezi pojistnými podmínkami a zajišťovacími smlouvami, vyloučeny neočekávané a nepředvídatelné závazky, zabezpečena trvanlivost smluv proti riziku inflace a v neposlední řadě účinným způsobem zajištěna odolnost proti riziku podvodu.

Pojistný produkt musí pojistiteli přinášet zisk (profitabilita). V opačném případě by se pojišťovna mohla dostat do finančních problémů, což by mohlo v konečném důsledku vést až k její neschopnosti dostát včas svým závazkům. Náklady pojišťoven jsou tvořeny například z kalkulovaných nákladů na pojistná plnění, minimálních nákladů na správu pojištění, minimálních nákladů na likvidaci pojistných událostí a provizí zprostředkovatelů.

Prodejnost pojistného produktu souvisí i s faktorem konkurenceschopnosti. Obstat v takto vysoce konkurenčním prostředí, jakým je český a evropský trh, není jednoduché. Je třeba

<sup>13</sup> ŘEZÁČ, F. aj. *Marketinové řízení komerční pojišťovny*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-4799-0. s. 118.

se alespoň v některých parametrech pojištění odlišit od konkurence, či potenciálnímu klientovi nabídnout určitou výhodu např. v podobě bonusu.

Dalším faktorem, který ovlivňuje zařazení pojistného produktu do nabídky pojišťoven je provozuschopnost. Ta je navázána na fakt slučitelnosti s provozními standardy pojistitele a navazuje na zpracování obchodní dokumentace, provozní dokumentace a likvidačních postupů.

**Pohled zákazníka** na produkt se diametrálně odlišuje od pohledu pojistitele. Hlavní podstatou a cílem produktu je uspokojení pojistného zájmu klienta. Existuje zde přímá souvislost mezi potřebou ochrany před ekonomickými následky pojistné události a uzavřením pojistné smlouvy.

Pro zákazníka při výběru pojistného produktu je neméně důležitá dostupnost produktu, která je navázána na přijatelnou formu distribuce. Pojišťovna se snaží o vstřícný krok vůči klientům v podobě co nejmenší zátěže jimi dokládaných informací. Z pohledu klienta by měl být pojistný produkt sestaven co nejpřehledněji, aby mu klient bez větších obtíží porozuměl.

Každý klient si individuálně porovnává cenu a hodnotu pojištění. Pro každého bude přijatelný jiný poměr mezi cenou a hodnotou pojištění. S tím, že cena produktu musí odpovídat individuálně vnímanému riziku.

### **1.3.1 Nový občanský zákoník a zákon o pojistné smlouvě**

V následujících několika letech budeme svědky souběžného používání zákona o pojistné smlouvě a nového občanského zákoníku. Zákonem o pojistné smlouvě se i nadále budou řídit pojistné smlouvy uzavřené před 1. 1. 2014. Novým občanským zákoníkem se budou řídit pojistné smlouvy uzavřené od 1. 1. 2014. Je třeba upozornit, že nový občanský zákoník dopadá i na smlouvy uzavřené před 1. 1. 2014, zejména první část hlavy I (ustanovení § 3030 občanského zákoníku). Dále pak na pojistné smlouvy uzavřené před 1. 1. 2014 dopadají i změny týkající se absolutních práv.

V dalším textu se zaměřím na vybrané části právní úpravy v zákoně o pojistné smlouvě a po té s nimi porovnáám obdobnou úpravu v občanském zákoníku.

### **1.3.2 Zákon o pojistné smlouvě**

Pojistná smlouva je podle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, smlouvou o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění a pojistník se zavazuje platit pojistné. Povinnou součástí pojistné smlouvy jsou pojistné podmínky (všeobecné, doplňkové a zvláštní), pokud nejsou přímo uvedeny v pojistné smlouvě. Pojistník s nimi musí být prokazatelným způsobem seznámen před uzavřením samotné smlouvy.

Pojistná smlouva musí vždy obsahovat:

- určení pojistitele a pojistníka,
- určení oprávněné osoby,
- určení, zda se jedná o pojištění škodové či obnosové,
- vymezení pojmu pojistné nebezpečí a pojistná událost,
- výši pojistného, jeho splatnost a informaci o tom, zda se jedná o pojištění běžné nebo jednorázové,
- vymezení pojistné doby a doby, na kterou je smlouva uzavřena.<sup>14</sup>

Pojistná smlouva musí být uzavřena písemnou formou, pokud není stanoveno jinak. Tento požadavek je odůvodnitelný tím, že se jedná o dlouhodobý právní vztah, u něhož se vyžaduje maximální právní jistota. V případě, že je pojistná smlouva sjednána na dobu kratší jednoho roku, není vyžadována písemná forma.

### **Povinnost k pravdivým sdělením**

---

<sup>14</sup> Dle zákona č. 37/2004Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů.

Pojistník i pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného soukromého pojištění. V případě, že se jedná o změnu pojištění, platí také tato povinnost.

V případě uvedení nepravdivých údajů může pojistitel odstoupit od smlouvy nebo odmítnout pojistné plnění. V obou případech pojištění zaniká.<sup>15</sup>

### **Změna pojistného rizika**

Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu či zánik pojistného rizika.

Pokud se v době trvání soukromého pojištění pojistné riziko významně zvýší tak, že by v daném rozsahu existovalo již při uzavírání pojistné smlouvy, pojistitel by smlouvu uzavřel za odlišných podmínek. Pojistiteli vzniká právo ve stanovené lhůtě navrhnout změnu pojistné smlouvy.<sup>16</sup>

### **Šetření pojistné události**

Pojistník nebo pojištěný, pokud jím není pojistník, je povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost. Jeho povinností je podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit potřebné dokumenty.

Pojistitel je povinen po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění, bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření. Šetření je ukončeno v tu chvíli, kdy pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě.

---

<sup>15</sup> Tamtéž

<sup>16</sup> Tamtéž



Pojistitel je povinen skončit šetření ve stanovené lhůtě. Nelze-li ukončit šetření v dané lhůtě, je pojistitel povinen sdělit osobě, jež má právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu.<sup>17</sup>

### **Promlčení nároků z pojištění v neživotním pojištění**

Právo na plnění z pojištění se promlčí nejdéle za 3 roky, jedná-li se o neživotní pojištění. Promlčecí doba začíná běžet za 1 rok od vzniku pojistné události.<sup>18</sup>

### **1.3.3 Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (NOZ)**

Kromě těchto charakteristik pojistné smlouvy plynoucích z dosud platného zákona o pojistné smlouvě přichází nový občanský zákoník ohledně pojistné smlouvy s některými novými ustanoveními. Ustanovení § 2758 NOZ určuje důležité záležitosti týkající se pojistné smlouvy, které odpovídají zmíněným charakteristikám vymezeným zákonem č. 37/2004 Sb.

U pojistné smlouvy, zakládající soukromé pojištění, je její přiřazení do kodexu občanského práva logické, protože se týká soukromého života lidí. Pojistná smlouva je v NOZ nově přiřazena do skupiny odvážných smluv. Také se jí týká zařazení do skupiny smluv uzavíraných adhezním způsobem.

### **Odvážná smlouva a pojištění**

Odvážnost pojištění tedy spočívá v nejistotě co do vzájemné proporce mezi plněním a protiplněním. Důvodová zpráva přibližuje skutečnost, že *„o pojištění se jedná při hromadném uzavírání smluv s podnikatelskými znaky, tedy za předpokladu, že by osoba nabízející tento druh služby kalkulovala s průměrným rizikem a podle něj stanovovala*

---

<sup>17</sup> Dle zákona č. 37/2004Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů.

*hodnotu vlastního plnění svým zákazníkům.*“<sup>19</sup> V tomto případě je smlouva z hlediska soukromého práva posouzena jako pojistná smlouva, ať již by ji strany označily jakkoli.<sup>20</sup>

Účelem pojištění není obohacení oprávněné osoby (jak je tomu například u sázky), ale důležitý je pojistný zájem. Podstatná novinka v NOZ říká, že v případě zániku pojistného zájmu pojištění zaniká.<sup>21</sup>

### **Smlouva uzavírána adhezním způsobem**

Dle NOZ: *„Ustanovení o smlouvách uzavíraných adhezním způsobem platí pro každou smlouvu, jejíž základní podmínky byly určeny jednou ze smluvních stran nebo podle jejích pokynů, aniž slabší strana měla skutečnou příležitost obsah těchto základních podmínek ovlivnit.*“<sup>22</sup>

Za smlouvu uzavíranou adhezním způsobem je považována každá smlouva, která je uzavřena na smluvním formuláři. Zákoník stanoví speciální pravidla pro každou smlouvu, jejíž základní podmínky byly určeny jednou ze smluvních stran, aniž slabší strana měla příležitost obsah základních podmínek ovlivnit. Pojistná smlouva, zejména v pojištění občanů, je smlouvou uzavíranou adhezním způsobem.

Pro smlouvy uzavírané adhezním způsobem stanovuje zákon 3 pravidla, která mají za cíl chránit slabší stranu ve smluvním vztahu. Je vysoce pravděpodobné, že problematika spojená s adhezností pojistných smluv bude řešena při likvidaci pojistné události. Právě v té době se pojištění zpravidla dozví, že některé z uvedených pravidel bylo porušeno. Proto se těmito pravidly budeme zabývat podrobněji.

Ustanovení § 1799 uvádí, že *„Doložka ve smlouvě uzavřené adhezním způsobem, která odkazuje na podmínky uvedené mimo vlastní text smlouvy, je platná, byla-li slabší strana s doložkou a jejím významem seznámena nebo prokáže-li se, že význam doložky musela*

---

<sup>19</sup> Dle důvodové zprávy k NOZ

<sup>20</sup> ČECHALOVÁ, J., D. PŘIKRYL. *Nový občanský zákoník: Změny, které přináší – 1. část* [online]. [vid. 2012-02-07]. Dostupné z: <http://www.opojisteni.cz/ekonomika/dohled-nad-pojistnym-trhem/novy-obcansky-zakonik-zmeny-ktere-prinasi-i-cast/>.

<sup>21</sup> Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

<sup>22</sup> Tamtéž

znát.“<sup>23</sup> Toto pravidlo ukládá pojistiteli povinnost seznámit pojistníka s významem odkazu na pojistné podmínky stojící mimo smlouvu, tak aby si pojistník uvědomoval, že obsah pojistných podmínek ovlivňuje jeho práva a povinnosti.

Ustanovení § 1800 odst. 1) stanoví: „*Obsahuje-li smlouva uzavřená adhezním způsobem doložku, kterou lze přečíst jen se zvláštními obtížemi, nebo doložku, která je pro osobu průměrného rozumu nesrozumitelná, je tato doložka platná, nepůsobí-li slabší straně újmu nebo prokáže-li druhá strana, že slabší straně byl význam doložky dostatečně vysvětlen.*“<sup>24</sup> Toto pravidlo ukládá pojistiteli povinnost se vyjadřovat v textu smlouvy a pojistných podmínek tak, aby jejich obsah byl čitelný a srozumitelný osobě průměrného rozumu. Pokud pojistitel toto pravidlo poruší, pak nese následky spočívající v tom, že neplatné jsou ty části pojistné smlouvy nebo pojistných podmínek, které zhoršují práva pojistníka nebo pojištěného. Např. je-li nesrozumitelně formulována výluka z pojištění, která by byla důvodem pro odmítnutí pojistného plnění, pak je tato výluka neplatná.

V ustanovení § 1800 odst. 2) se píše: „*Obsahuje-li smlouva uzavřená adhezním způsobem doložku, která je pro slabší stranu zvláště nevýhodná, aniž je pro to rozumný důvod, zejména odchyluje-li se smlouva závažně a bez zvláštního důvodu od obvyklých podmínek ujednávaných v obdobných případech, je doložka neplatná.*“<sup>25</sup> Toto pravidlo řeší situaci, kdy je doložka (ujednání) ve smlouvě nebo v pojistných podmínkách pro pojistníka či pojištěného zvlášť nevýhodná a není proto rozumný důvod. Jde tak o případ, kdy jeho právo zejména na pojistné plnění je omezeno způsobem, který není obvyklý. Podle tohoto pravidla by například mohly být posuzovány v pojistných podmínkách definované speciální lhůty pro uplatnění práva na pojistné plnění. Např. pokud pojistné podmínky stanoví, že právo na plnění zanikne, pokud pojištěný neoznámí pojistnou událost do 15 dnů od jejího vzniku.

---

<sup>23</sup> Dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

<sup>24</sup> Tamtéž

<sup>25</sup> Dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Právní úprava smluv adhezním způsobem je nová, není k ní proto žádná judikatura a ani dostatečné odborné studie. Lze však předpokládat, že tato úprava bude vyvíjet tlak na pojistitele v oblasti transparentnosti a jednoznačnosti podmínek.

Dále na pojistnou smlouvu uzavíranou se spotřebitelem dopadá nová právní úprava této problematiky v NOZ – ustanovení § 1810 a následující. Zde se zmíním o té části, kterou z hlediska práva na pojistné plnění považuji za nejvýznamnější.

V ustanovení § 1811 je uložena pojistiteli povinnost, aby jeho sdělení vůči pojistníkovi či pojištěnému (spotřebiteli) byla činěna jasně a srozumitelně. Dále musí spotřebitel před uzavřením pojistné smlouvy obdržet v rámci celé škály informací i popis hlavních vlastností produktu.

Pro výklad pojistné smlouvy je významné ustanovení § 1812 odst. 1) „*Lze-li obsah smlouvy vyložit různým způsobem, použije se výklad pro spotřebitele nejprůzračnější.*“<sup>26</sup> Toto výkladové pravidlo vyvíjí velký tlak na pojistitele. Vede je stejně, jako pravidla o adhezním způsobu uzavírání pojistných smluv k jasným, přesným, srozumitelným formulacím textu smluv a pojistných podmínek, což by ve svém důsledku mělo přinést zlepšení image pojišťovnictví před veřejností.

Pokud jde o právní úpravu, která do NOZ přešla ze zákona o pojistné smlouvě, pak je třeba zmínit, že autoři NOZ neměli ambice právní úpravu měnit. Přesto při převádění textu zákona došlo k některým odchylkám. Zaměřím se opět na ty, které se svými důsledky mohou týkat likvidace pojistných událostí.

Nově je v NOZ upravený pojistný zájem, kdy jeho nedostatek v konkrétním případě vede k neplatnosti pojistné smlouvy.

### **Povinnost k pravdivým sdělením**

Právní úprava této povinnosti byla přenesena ze zákona o pojistné smlouvě do NOZ. Ve vazbě na plnění této povinnosti však byly změněny sankce. Zatímco podle právní úpravy

---

<sup>26</sup> Tamtéž

v zákoně o pojistné smlouvě mohl pojistitel v případě nepravdivých údajů odmítnout pojistné plnění, nově toto právo nemá. Je silněji zakotveno jeho právo na náhradu nákladů, které v souvislosti se šetřením takové pojistné události vynaložil.

Dále se nově pod rubriku povinnost k pravdivým sdělením dostala nová povinnost pro pojistitele upozornit zájemce o pojištění na nesrovnalosti mezi jeho požadavky a nabízeným pojištěním, a to za předpokladu, že si jich musí být vědom. Vzhledem k tomu, že jde o povinnost pod sankcí, její nesplnění dává pojistníkovi právo odstoupit od smlouvy ve dvouměsíční lhůtě ode dne, kdy zjistil, že došlo k porušení povinnosti.<sup>27</sup>

### **Změna pojistného rizika**

NOZ přinesl v oblasti změny pojistného rizika významnou novinku, jde o ustanovení § 2790 odst. 2: „*Pojistník nesmí bez pojistitelova souhlasu učinit nic, co zvyšuje pojistné nebezpečí, ani to třetí osobě dovolit; zjistí-li až dodatečně, že bez pojistitelova souhlasu dopustil, že se pojistné nebezpečí zvýšilo, pojistiteli to bez zbytečného odkladu oznámí. Zvýší-li se pojistné nebezpečí nezávisle na pojistníkovi vůli, oznámí to pojistník pojistiteli bez zbytečného odkladu poté, co se o tom dozvěděl.*“<sup>28</sup> Autoři zákona zjevně nesprávně použili – co zvyšuje pojistné nebezpečí – ač jak plyne z důvodové zprávy, mají na mysli zvýšení pojistného rizika. Toto pravidlo přináší velké nároky jak na pojistníka, tak i na pojišťovny a navíc je spojeno s významnou sankcí v případě vzniku pojistné události, kdy pojišťovna může snížit pojistné plnění.<sup>29</sup>

### **Šetření pojistné události**

V právní úpravě šetření pojistné události došlo k drobné změně týkající se práva na zálohu na pojistné plnění, kdy pojistitel má právo poskytnutí zálohy odmítnout, není-li pro její poskytnutí rozumný důvod.

---

<sup>27</sup> Dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

<sup>28</sup> Dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

<sup>29</sup> Tamtéž

Dále NOZ nově zakládá právo pojistitele od pojistného plnění odečíst své pohledávky za pojistníka.

V souvislosti s likvidací pojistných událostí je třeba zmínit nový text ustanovení § 2800 odst. 2) „*Mělo-li porušení povinnosti pojistníka, pojištěného nebo jiné osoby, která má na pojistné plnění právo, podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit.*“<sup>30</sup> Právo pojistitele oproti bývalé právní úpravě bylo významně rozšířeno. V zákoně o pojistné smlouvě se obdobná sankce týkala pouze povinností, které byly pojistníkovi uloženy zákonem o pojistné smlouvě, případně smlouvou.

### **Promlčení nároků z pojištění v neživotním pojištění**

U promlčení práva na pojistné plnění došlo ke změně spočívající v tom, že promlčecí doba byla nahrazena promlčecí lhůtou, což je pro pojištěné příznivější. Dále se do NOZ dostalo nové pravidlo vztahující se k pojištění odpovědnosti: „*Právo na pojistné plnění z pojištění odpovědnosti se promlčí nejpozději promlčením práva na náhradu škody nebo újmy, na kterou se pojištění vztahuje.*“<sup>31</sup> Jde o pravidlo, které zkracuje promlčecí lhůtu na pojistné plnění v případě, kdy dojde dříve k promlčení nároku na náhradu škody. Bohužel NOZ neřeší opačné případy, kdy právo na náhradu škody promlčeno není a naopak marně uplývá promlčecí lhůta na uplatnění práva na pojistné plnění. Tak jako doposud to někteří pojistitelé řeší v pojistných podmínkách, jiní až v konkrétních případech pojistných událostí.

---

<sup>30</sup> Tamtéž

<sup>31</sup> Dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

## **1.4 Zákon upravující činnost pojišťovacích zprostředkovatelů a samostatných likvidátorů**

Další neméně důležitou právní úpravou je zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí. Tento zákon upravuje s ohledem na pravidla platná v Evropské unii. Jde zejména o směrnici Rady a Evropského parlamentu 2002/92/ES ze dne 9. prosince 2002 o zprostředkování pojištění, která upravuje podmínky podnikání pojišťovacích zprostředkovatelů, zřizuje jejich registr, neopomíná výkon státního dohledu.

Dle podmínek tohoto zákona může zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví provozovat na území ČR (právnícká nebo fyzická osoba):

- vázaný pojišťovací zprostředkovatel,
- podřízený pojišťovací zprostředkovatel,
- pojišťovací agent,
- výhradní pojišťovací agent,
- pojišťovací makléř.

Charakteristiky jednotlivých statusů jsou uvedeny podrobně v zákoně č. 38/2004 Sb. S ohledem na téma této práce se blíže zaměříme na činnost samostatného likvidátora pojistných událostí. Nicméně však existuje závislost mezi kvalitou odvedené práce pojišťovacího makléře a průběhem LPU. Úkolem makléře v případě, že u jeho klienta dojde k pojistné události, je pomoci mu shromažďovat veškeré potřebné podklady k likvidaci a vést jednání s pojistiteli.<sup>32</sup>

---

<sup>32</sup> JANATA, J. *Pojištění a management majetkových podnikatelských rizik*, 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2004. ISBN 20-86419-6x-9. s. 24.

### 1.4.1 Samostatný likvidátor pojistných událostí

Samostatný likvidátor pojistných událostí (dále jen SLPU) provádí na základě smlouvy uzavřené s pojišťovnou, jejím jménem a na její účet, šetření nutné ke zjištění rozsahu její povinnosti plnit ze sjednaného pojištění. Smlouva SLPU s pojišťovnou obsahuje:

- vymezení pojistných událostí, kterých se smlouva týká, a to ve vztahu k pojistným odvětvím podle přílohy č. 1 k zákonu o pojišťovnictví,
- vymezení rozsahu dohodnutých činností,
- vymezení pravomocí smluvních stran při likvidaci pojistných událostí včetně možnosti využití při likvidaci pojistných událostí i součinnosti dalších osob a podmínek této součinnosti.

Povinností SLPU je mít uzavřenou pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem činnosti samostatného likvidátora pojistných událostí. Tato pojistná smlouva musí být sjednána s následujícími parametry:

- pojištění se musí vztahovat na odpovědnost samostatného likvidátora pojistných událostí,
- limit pojistného plnění musí být stanoven nejméně ve výši odpovídající hodnotě 500 000 € na každou pojistnou událost, v případě souběhu více pojistných událostí v jednom roce nejméně ve výši odpovídající hodnotě 1 000 000 €,
- z pojištění nejsou vyloučeny škody způsobené jednáním z nedbalosti, omylu nebo opomenutí.<sup>33</sup>

Mezi povinnosti, které musí SLPU splňovat, patří povinnost být zapsán do registru vedeného ČNB a plnit podmínky důvěryhodnosti a také podmínky stanovené zákonem pro základní kvalifikační stupeň odborné způsobilosti.

---

<sup>33</sup> Dle zákona č. 38/2004Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí.



Po SLPU je požadována odborná způsobilost, a to v podobě všeobecných a odborných znalostí nezbytných pro výkon činnosti. Jedná se o:

- všeobecné znalosti podložené dokladem o dokončení střední školy,
- odborné znalosti podložené dokladem o absolvování odborného studia na střední nebo vysoké škole nebo složení odborné zkoušky (za odborné studium se považuje středoškolské nebo vysokoškolské studium, zaměřené na problematiku pojišťovnictví, finančních služeb a s tím souvisejících oblastí),
- odborná praxe spočívající v činnosti v pojišťovně nebo zajišťovně související s uzavíráním pojistných smluv nebo v oblasti zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví.<sup>34</sup>

## **Registr**

Zákon zřizuje registr, který vede ČNB. Osoby SLPU se do registru zapisují podle registračních čísel. Počet evidovaných SLPU v ČNB není nikterak hojný ve srovnání se zprostředkovateli pojištění. V roce 2011 bylo u ČNB evidováno 199 SLPU a rok poté o čtyři méně, tudíž 195 SLPU.<sup>35</sup> Registr je veřejně přístupný. Každý má právo do něj nahlížet a pořizovat si z něj výpisy, opisy a kopie.

### **Žádost SLPU o zápis do registru**

O zápisu SLPU rozhoduje ČNB na základě žádosti. Fyzická osoba, která hodlá provozovat činnost SLPU, v žádosti o zápis do registru uvede:

---

<sup>34</sup> Dle zákona 38/2004Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí.

<sup>35</sup> ČAP. *Výroční zpráva 2012* [online]. Praha: Česká asociace pojišťoven, [vid. 2014-3-4]. Dostupné z: [http://cap.cz/ItemF.aspx?list=DOKUMENTY\\_01&view=pro+web+V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD+zpr%C3%A1vy](http://cap.cz/ItemF.aspx?list=DOKUMENTY_01&view=pro+web+V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD+zpr%C3%A1vy).

- jméno, příjmení, datum narození, adresu bydliště, identifikační číslo, popřípadě obchodní firmu a místo podnikání,
- rozsah provozované činnosti SLPU podle pojistných odvětví a podle území, na kterém má být činnost provozována,
- předpokládaný den zahájení činnosti,
- identifikační číslo, bylo-li přiděleno,
- doklad o absolvování odborného vzdělání, nebo vykonané odborné zkoušce, anebo doklady jinak prokazující odbornou způsobilost žadatele, včetně každé osoby, kterou fyzická osoba zaměstnává, jež se přímo podílí na zprostředkovatelské činnosti v pojišťovnictví,
- doklady prokazující důvěryhodnost žadatele,
- pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem činnosti SLPU.<sup>36</sup>

### **Zápis do registru**

Před provedením zápisu do registru ČNB zjišťuje, zda jsou splněny podmínky. Je-li podaná žádost neúplná, vyzve ČNB žadatele k jejímu doplnění a současně určí lhůtu pro doplnění žádosti, která musí být nejméně 15 dnů.

Po splnění podmínek dojde k zápisu do registru. ČNB vydá registrované osobě osvědčení max. do lhůty 60 dnů ode dne, kdy byla žádost doručena. O zápisu do registru vydá ČNB registrovanému subjektu osvědčení. Aby byl subjekt registrován u ČNB, je zapotřebí uhradit poplatek 10 000 Kč.

### **Povinnosti samostatného likvidátora pojistných událostí**

Osoba provozující činnost samostatného likvidátora pojistných událostí je povinna svoji činnost vykonávat s odbornou péčí. Zejména nesmí uvádět nepravdivé, nedoložené,

---

<sup>36</sup> Dle zákona 38/2004Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí.

neúplné, nepřesné, nejasné nebo dvojsmyslné údaje a informace, anebo zamlčet údaje o charakteru a vlastnostech poskytovaných služeb. Na požádání je povinna předložit klientovi, případně pojišťovně osvědčení o svém zápisu do registru podle tohoto zákona. Na žádost klienta je povinna mu sdělit způsoby svého odměňování. V souvislosti se svojí činností SLPU nesmí klientovi poskytovat neoprávněné výhody finanční, materiální či nemateriální povahy.

### **Pojišťovna a SLPU**

Činnosti SLPU využívají pojišťovny z mnoha objektivních důvodů. Tyto důvody mají často spojitost s druhem pojistného odvětví, do kterého zvolená pojištění spadají. Jde např. o majetková pojištění, pojištění motorových vozidel. SLPU jsou pojišťovnami najímáni především v případě, kdy samotné pojišťovny zaměstnávají pouze malé množství vlastních zaměstnanců na pozicích likvidace. Cena za službu likvidace SLPU, zahrnující kalkulaci nákladů, se pohybuje v rozmezí od 1 500 Kč do 2 500 Kč za jeden případ v odvětví motorových vozidel. Případně může být nabízena služba zpracování znaleckých posudků. Pojišťovny využívají služeb SLPU jen částečně, a to především z následujících důvodů:

- nárazového překročení vlastní pracovní kapacity,
- finančních, kdy je likvidace SLPU méně finančně náročná v porovnání se zaměstnáním zaměstnance,
- velké vzdálenosti mezi klientem a nejbližším interně zaměstnaným likvidátorem,
- akutního řešení velkého množství pojistných případů (jde např. o živelní katastrofy – záplavy, povodně, vichřice, tíha sněhu),
- nutnosti řešení pojistné události v zahraničí.<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup> JANÍČEK, P., J. MAREK. *Expertní inženýrství v systémovém pojetí*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4127-7. s. 403.

## 1.5 Likvidátor na základě pracovně právního vztahu s pojišťovnou

Se svým zaměstnavatelem má zaměstnanec (likvidátor pojistných událostí) uzavřenou pracovní smlouvu, a tudíž je vázán pracovně právním vztahem. V současné době se osobně s likvidátorem pojistných událostí shledá jen málokdo. V důsledku centralizace došlo k odchodu likvidátorů z terénu do kancelářských budov pojišťoven.

Prozíravý, harmonický, tolerantní, podnikavý, odolný vůči stresu, odpovědný, přemýšlivý, analyticky myslící, logicky myslící, svědomitý, přesný, precizní, sebekontrolní, a maximálně profesionální. Tímto dojmem by měl zapůsobit každý likvidátor. Dávno již nevyjíždí do terénu, jak tomu bylo v dřívějších dobách, kdy se přímo potkával s klienty tváří v tvář.<sup>38</sup>

Požadavky na jeho vzdělání se soustřeďují do oblasti ukončeného středoškolského vzdělání s praxí v pojišťovnictví, popřípadě vysokoškolského vzdělání. Při práci v likvidaci je zapotřebí mít odpovídající matematickou znalost. Např. orientovat se ve výpočtech ploch, objemů, měrných jednotkách a jejich převodech (metry na centimetry, ary na hektary...). Také je zapotřebí oplývat měkkými dovednostmi, jako je např. komunikace, spolupráce, kreativita, flexibilita a samostatnost.

Začínající likvidátoři, stejně jako ostatní pracovníci v jiných pozicích, jsou pod velkým tlakem při nástupu do nového zaměstnání. Pro nezkušeného likvidátora je těžké rychle podávat při jednání s klienty informace, jež jsou při řešení pojistné události nezbytné. Obtížné pro začátečníky je i technické posouzení a zjištění skutečného stavu původního provedení věci, která byla např. v důsledku pojistné události zcela či z části zničena požárem, odplavena apod. Je zapotřebí, aby byl každý likvidátor důkladně proškolen, případně měl i svého mentora, za kterým by mohl kdykoliv v případě potíží či nedostatku vědomostí přijít a nechat si poradit. I proto také většinou pracují likvidátoři v pojišťovnách v týmech.

---

<sup>38</sup> SABÁČKOVÁ, M. *Analýza likvidace pojistných událostí ve vybraných komerčních pojišťovnách*. Brno, 2012. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta. s.66.

Pracovní náplň, se kterou přichází likvidátor za dobu šetření škodné události do kontaktu, zahrnuje:

- vedení záznamu o škodné události,
- hromadění a kontrola podkladů potřebných pro likvidaci škodné události,
- navrhování postupu likvidace škodné události a práce s právními předpisy, pojistnými podmínkami,
- projednávání skutečností s osobami uplatňujícími nárok na pojistné plnění, s policií, ostatními orgány činnými v trestním řízení a správními orgány (např. OSSZ, soudy, hasičským sborem, soudními znalci, ...),
- tvorba rezerv u nahlášených škodných událostí,
- určení výše pojistného plnění,
- náměty k postihům související s likvidací pojistné události,
- uchování a archivace pojistných událostí, případně identifikace pojistných podvodů.<sup>39</sup>

---

<sup>39</sup> NSP. *Likvidátor škod z pojištění majetku a odpovědnosti za škodu* [online]. [vid. 2014-01-18]. Dostupné z: [http://katalog.nsp.cz/karta\\_p.aspx?id\\_jp=101678&kod\\_sm1=19](http://katalog.nsp.cz/karta_p.aspx?id_jp=101678&kod_sm1=19).

## 2. Fáze likvidace pojistných událostí

Šetření pojistné události dle § 2796 zákona č. 89/2012 Sb. charakterizuje postup pojišťovny následovně: *„Nastane-li událost, se kterou ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, spojuje požadavek na pojistné plnění, oznámí to pojistiteli bez zbytečného odkladu, podá mu pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění; současně předloží pojistiteli potřebné doklady a postupuje způsobem ujednaným ve smlouvě. Není-li současně pojistníkem nebo pojištěným, mají tyto povinnosti i pojistník a pojištěný.“*<sup>40</sup>

Likvidace pojistných událostí se řídí pokyny pojistitele, vnitřními předpisy, ale také pojistnými podmínkami (ať všeobecnými, doplňkovými, tak i zvláštními), které si tvoří pojistitel pro konkrétní druh pojištění individuálně. Bližší specifikace konkrétního druhu pojištění je pak obsahem smluvních ujednání. **Pojistné podmínky** obsahují zejména vymezení podmínek vzniku, trvání a zániku pojištění, vymezení pojistné události, výluky z pojištění (stanovení podmínek, za kterých nevzniká pojistiteli povinnost poskytnout pojistné plnění), způsob určení rozsahu pojistného plnění a jeho splatnost.

Pojistnou událost také definoval zákon č. 37/2004 Sb., který ji považuje za: *„nahodilou skutečnost blíže označenou v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.“*<sup>41</sup>

Jednotlivé pojišťovny přicházejí se svými definicemi pojistné události. Byli vybráni dva pojistitelé s nejsilnější pozicí na českém pojistném trhu a jejich pohled na pojistnou událost v oblasti neživotního pojištění pro podnikatele byl podroben srovnání. Jedná se o pojišťovnu Kooperativa pojišťovna, a. s. Vienna Insurance Group (dále jen Kooperativa) a Česká pojišťovna a. s.

### **Pojistná událost v majetkovém pojištění z pohledu Kooperativa a. s. VIG**

---

<sup>40</sup>Dle zákona č. 89/2012Sb. občanský zákoník.

<sup>41</sup> Dle zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě a změně souvisejících zákonů.

*„Pojistnou událostí je poškození nebo zničení pojištěné věci zapříčiněné některým z pojistných nebezpečí uvedených v pojistné smlouvě, které působilo na pojištěnou věc v době trvání pojištění v místě pojištění.“<sup>42</sup>*

Příčemž pojistným nebezpečím se rozumí možná příčina vzniku pojistné události. Mezi něž je z pohledu Kooperativy řazeno požární nebezpečí,<sup>43</sup> náraz nebo pád dopravního prostředku či působení kouře. Pokud je dále ujednáno, je zde zahrnuta i povodeň,<sup>44</sup> záplava,<sup>45</sup> vichřice,<sup>46</sup> krupobití, sesuv půdy, zemětřesení, tíha sněhu a námrazy, vodovodní nebezpečí.

Druhá z pojišťoven, a to **Česká pojišťovna a. s.** definuje pojistnou událost jako: *„Nahodilou událost vyvolanou pojistným nebezpečím, se kterou je spojen vznik povinnosti pojišťovny poskytnout pojistné plnění, pokud nastala v době trvání pojištění.“<sup>47</sup>*

Mezi pojistná nebezpečí Česká pojišťovna zahrnuje požár, výbuch, přímý úder blesku, sesuv půdy, pád stromu, stožáru či jiných předmětů, tíhu sněhu a námrazy, vodu vytékající z vodovodních zařízení, zřícení skal nebo zemin.

Z výše uvedených definic pojistných událostí u pojišťoven vyplývá, že obě jsou založeny na principu Loss Occurrence, který říká, že z pojištění jsou kryty pouze škody vzniklé v době platnosti pojistné smlouvy.

K dosažení nároků oprávněné osoby vyplývajících z dohodnuté pojistné smlouvy dochází likvidací pojistné události. Proto sám úsek likvidace pojistných událostí patří mezi nejdůležitější oddělení v pojišťovně. Díky výplatě pojistných plnění klientům dochází k toku peněz mezi subjekty pojistného vztahu. Tudíž je nutné efektivně řídit náklady a to jak na pojistné plnění, tak i na proces likvidace. Do řízení nákladů na pojistné plnění řadíme především práci s rezervou RBNS (rezerva na pojistná plnění). Významné

---

<sup>42</sup> Dle pojistných podmínek Kooperativa a.s. VIG.

<sup>43</sup> Požární nebezpečí zahrnuje dle Kooperativy a.s. VIG (požár, výbuch, přímý úder blesku, náraz nebo zřícení letadla).

<sup>44</sup> Povodeň – zaplavení větších nebo menších částí územních celků vodou, která se vylila z břehů vodovodních, nádrží, nebo tyto břehy a hráze protrhla, či byla způsobena náhlým a neočekávaným zmenšením průtočného toku profilu.

<sup>45</sup> Záplava – vytvoření souvislé vodní plochy, na které bude voda delší dobu stát, případně proudit.

<sup>46</sup> Vichřice – dynamické působení hmoty vzduchu (vítr), který dosahuje v místě pojištění minimálně rychlosti 75 km/hod (20,8 m/s).

<sup>47</sup> Dle pojistných podmínek Česká pojišťovna a.s.

z pohledu nákladů je i řízení vztahů s partnery, omezování podvodu, předcházení soudním sporům a také kontrola použitých pracovních postupů.

Z pohledu **řízení nákladů** na proces likvidace je zapotřebí se podrobněji zaměřit na podporu rutinních činností automatizací. A to přiřazováním pojistných událostí k pojistným smlouvám, automatickou korespondencí a prováděním účinné dělby práce. Ta spočívá v rozdělení práce příslušným zaměstnancům nebo ve zřetelném oddělení na jednoduché a složité pojistné události, rozčlenění mezi jasné a podezřelé pojistné události a také stanovení si prohlídek a výpočtu pojistných událostí. Mezi významné položky patří tradičně zvyšování odborné kvalifikace pracovníků. Ta tkví především v profesionalitě a v kvalitě prováděných šetření. V rámci snižování nákladovosti dochází k zjednodušování forem likvidace, jež je založeno na důvěře ke klientovi. Takové šetření probíhá např. v České pojišťovně formou rychlé likvidace, kdy je již při ohlášení škodné události a po sdělení nutných informací k vyřízení škody oprávněná osoba informována o částce pojistného plnění, na kterou má nárok. Tento typ se však využívá pouze do částky 10 000 Kč.

Kontrola nákladů v oblasti řízení intenzity práce se blíže soustředí na měření výkonnosti jednotlivců, sledování času potřebného na vyřízení každé jednotlivé pojistné události a řízení likvidačních postupů. Náklady si také žádají kontrolu pracovních postupů, na niž se nejen v České pojišťovně blíže orientuje oddělení OFR – kontrola postupu otevřených pojistných událostí, a CFR – kontrola uzavřených pojistných událostí. Tato oddělení kontrolují věcnou, ale i procesní správnost postupu likvidace pojistných událostí. Neméně významnou položkou nákladů se v poslední době stává přesun práce do míst s nižší mzdovou nákladovostí. Trvá snaha o snížení nákladů na pracovní místo a samotných mzdových nákladů. Je potřeba mít však na paměti, že kvalitní práci odvede pouze dostatečně kvalifikovaná a motivovaná pracovní síla.

Z hlediska teorie lze likvidaci rozčlenit na:

- jednostupňovou,



Likvidátor si sám prohlédne rozsah poškození a sám také spočítá výši pojistného plnění. Zajistí si doložení případných dokladů do spisu pojistné události. Tento způsob se v dnešní době příliš nevyužívá, obvyklý byl v dobách minulých.

- dvoustupňovou.

Mobilní technik provede šetření na místě, zjistí rozsah poškození a zajistí dokumentaci události. Následně je událost předána likvidátorovi, který kompletuje spis až do ukončení šetření a případné výplaty pojistného plnění.<sup>48</sup>

Likvidace pojistných událostí je členěna do následujících základních fází. V každé z nich se likvidátor zabývá činnostmi, které na sebe vzájemně navazují a případně se doplňují.

## 2.1 Oznámení škody

Vzniklou škodu je potřeba neprodleně nahlásit pojistiteli, aby nedocházelo ke komplikacím v šetření a porušení zákonných nebo smluvních povinností pojistníka, pojištěného nebo oprávněné osoby.

Dnem oznámení pojistné události se rozumí den, kdy ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu s požadavkem na pojistné plnění, ohlásí tuto skutečnost pojistiteli.<sup>49</sup> Toto oznámení může však také učinit jakákoliv osoba, která má na pojistném plnění právní zájem.<sup>50</sup>

Zkušenosti s hlášením pojistných událostí a s jeho formami zkoumala společnost NMS Market Research pro Českou asociaci pojišťoven (ČAP) a dospěla k následujícím výsledkům.

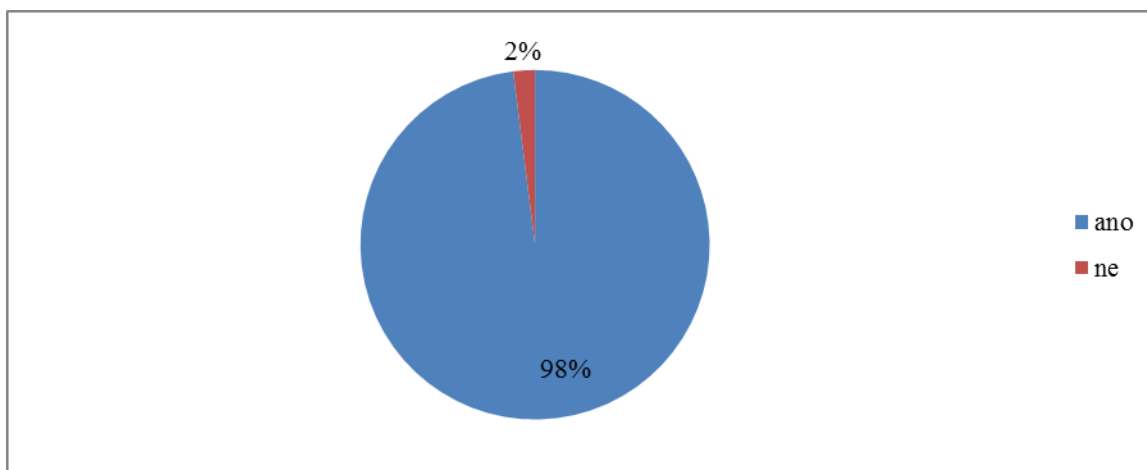
Jak uvádí obrázek 1, většina lidí má zkušenosti s nahlášením události a snadno si poradí s jejím hlášením.

---

<sup>48</sup> ČEJKOVÁ, D., S. NEČAS. *Pojišťovnictví*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 80-210-3288-x. s. 82.

<sup>49</sup> MARTINOVIČOVÁ, D., *Pojištění podnikatelských subjektů*. Key Publishing 2007. ISBN 978-80-87071-08-3. s. 42.

<sup>50</sup> Dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.



Obrázek 1: Věděl/a jste si rady s nahlášením pojistné události?

Zdroj: vlastní zpracování dle ČAP

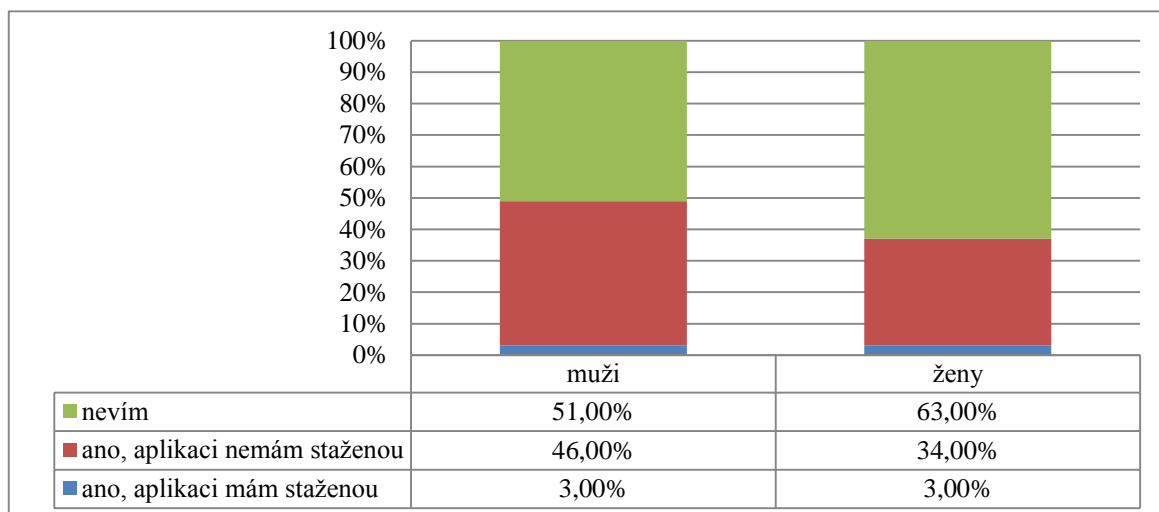
Jak je vidno z grafu, veřejnost si dokáže v případě pojistné události snadno poradit s problémem týkajícím se hlášení události. Pouhá 2 % by si nevěděla rady s nahlášením pojistné události, což je zanedbatelné číslo vzhledem k celku.

Dle § 2773 zákona 89/2012 Sb. se pro oznámení škodné události nevyžaduje písemná forma, tudíž událost může být nahlášena různými způsoby. Samo nahlášení škodné události je rozhodující pro zahájení činnosti likvidace. Pojišťovny v zájmu zrychlení a zlevnění celého procesu přijímají oznámení škodné události i elektronicky a pomocí aplikací v chytrých telefonech. Hlášení škodných událostí skrze aplikace v chytrých telefonech celý proces zefektivňují, avšak vyvstává problém s uvedením do praxe. Jak uvádí obrázek 2. Není však opomíjen ani historicky starší ústní, telefonní nebo faxový kontakt. V případě využívání kontaktu elektronické komunikace existuje možnost nahlížení na stav a průběh likvidace, kdy se klient dozví mimo jiné i o nutnosti doložení zbývajících dokladů potřebných k dokončení likvidace. Jejich využívání klienty dokazuje obrázek 3.

Nejčastěji využívanou formou hlášení škodných událostí je **telefonní kontakt**, který umožňuje likvidátorovi opatřit si odpovědi na všechny důležité otázky, jakož je zjištění pojištěné osoby a informace o ní (jméno, příjmení, bydliště, telefonní, případně jiný kontakt...), číslo pojistné smlouvy, datum, čas a rozsah poškození. Hovor je pojistitelem řízen pomocí stromů otázek, které spolu vzájemně souvisejí a logicky na sebe navazují. Takto systematicky směřovaný hovor neumožňuje odklonění se k jiným záležitostem.

V průběhu telefonního hovoru je pomocí softwaru zaznamenáván projev a způsob hlášení události pro případ pozdějších nejasností a to i z důvodu detekce pojistného podvodu (bližší bude rozebráno v kapitole pojistné podvody a přístupy k jejich eliminaci). Zároveň s oznamováním události vzniká elektronický spis, který je dostupný všem pracovníkům pojišťovny, kteří se jakkoliv podílejí na likvidaci události. Tento spis je propojen se samotnou pojistnou smlouvou a jsou do něj vkládány obdržené dokumenty v digitální podobě. Před ukončením hovoru je oprávněné osobě s požadavkem na pojistné plnění sděleno číslo, pod kterým je událost zaregistrována, to je odlišné od čísla pojistné smlouvy. Je nutné si jej poznamenat, neboť veškeré zasílané dokumenty do pojišťovny musejí být tímto číslem označeny, aby došlo k jejich správnému zařazení. Dokládání dokumentů je možné jak elektronickou formou, tak i poštou na adresu pojišťovny. Veškeré dokumenty jsou ihned po doručení do pojišťovny opatřeny prezenčním razítkem. Takto přijaté doklady ať fotografie, faktury, hlášení o škodách a další dále putují do scanovacího centra, kde musí být ručně naindexovány (tj. označeny číslem smlouvy, č. klienta) a až poté dochází k jejich digitalizaci a konečnému přiřazení ke spisu.

Téměř každá domácnost v České republice vlastní anebo má přístup k počítači, notebooku či tabletu s připojením k internetu. Hlášení škody lze tedy jednoduše učinit pomocí **internetových stránek** pojistitele, kde je oprávněná osoba s požadavkem na pojistné plnění zpravidla nejdříve dotázána na otázku, z jakého druhu pojištění bude uplatňovat nárok. Poté je odkázána na přehledný sled kroků, opět formou stromu otázek, obdobný telefonnímu hlášení, které ji provází celým průběhem hlášení. Systém je srozumitelný a obvykle obsahuje i nápovědu v případě, že by si osoba, která podává hlášení, nevěděla rady s dalšími kroky. Na samý závěr je opět vygenerováno jedinečné číslo pojistné události, s nímž je zapotřebí pracovat a identifikovat se např. při dokládání chybějících dokumentů.

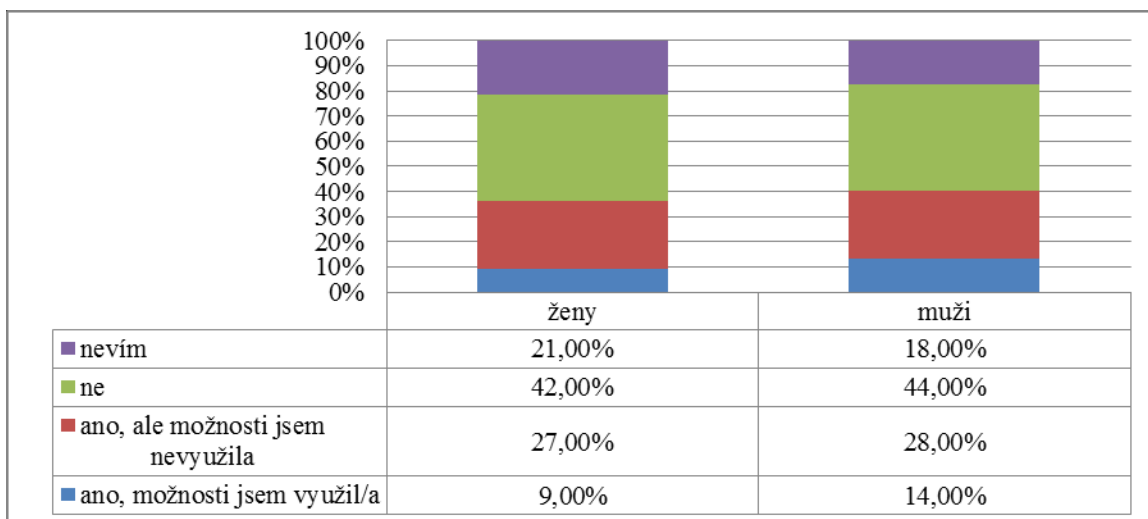


Obrázek 2: Víte o možnosti využití aplikací pro chytré telefony k nahlášení škod?

Zdroj: vlastní zpracování dle ČAP

Z grafu je vidět, že značná část respondentů netuší nic o využití mobilních aplikací při nahlášení události, přičemž většími znalostmi oplývají muži. Nabízí se otázka, z jakého důvodu tyto aplikace nejsou v hojné míře využívány klienty pojišťoven? V době, kdy téměř každý z nás má tzv. chytrý telefon a hlášení škody tímto způsobem šetří tolik vzácný čas? Aplikace umožňují prozatím pouze hlášení událostí z majetkových pojištění a pojištění vozidel. Jejich předností je, že např. v případě nastání škodné události v pojištění vozidel je okamžitě dostupný jednoduchý formulář pro nahlášení škody, který zároveň umožňuje vkládání fotografií přímo z místa nehody. Aplikace nabízí i doplňkové funkce jako platbu pojištění online, sjednání pojištění se slevou a důležité telefonní kontakty (záchrané složky, asistenční služby, klientské centrum pojišťovny).<sup>51</sup>

<sup>51</sup> ČESKÁ POJIŠŤOVNA, Opojisteni. *Česká pojišťovna otevírá klientům brány své mobilní aplikace* [online]. [vid. 2008-10-10]. Dostupné z: <http://www.opojisteni.cz/produkty/pro-obcany/ceska-pojistovna-otevira-klientum-brany-sve-mobilni-aplikace/>.



Obrázek 3: Víte o možnosti sledovat proces vyřizování škody online a využil/a jste ji někdy?

Zdroj: vlastní zpracování dle ČAP

Z grafu vyplývá, že možnosti sledovat vyřizování škody online využilo nízké procento dotazovaných. Přitom mužská část populace mírně převýšila ženskou. Osoby, které této možnosti využily, byly starší 30 let s vyšším vzděláním, příjmem a opatrným postojem k pojištění. Z pohledu pojišťovny je třeba se zaměřit na zvyšování povědomí o službě a motivovat klienty k využívání.

## 2.2 Registrace škody

Po nahlášení události jsou veškeré známé informace zaznamenány likvidátorem do vnitřního systému, resp. programu pojišťoven. V první řadě je podstatné do systému zanést datum oznámení škodné události, datum vzniku události a také přiřazení do skupiny nebezpečí, z něhož byla škoda způsobena.<sup>52</sup> V součinnosti se zaznamenáváním informací o události je registrován i údaj o osobě, jež vyřizuje událost, a také je odhadována předpokládaná výše škody kvůli tvorbě rezerv.

<sup>52</sup> SABÁČKOVÁ, M. *Analýza likvidace pojistných událostí ve vybraných komerčních pojišťovnách*. Brno, 2012. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta. s.19.

Elektronické zpracování škodného spisu přináší pro pojistitele výhodu v podobě kontroly nad zaměstnanci. Na základě dat ze systému je možno individuálně nastavit denní vytíženost pracovníka.<sup>53</sup>

Registrované údaje o velikosti škod, pojistných nebezpečích a také frekvenci nastání událostí jsou důležité podklady pro pojišťovnu samotnou. Ta je může využít při kalkulaci pojistného a tvorbě nových pojistných produktů. Čím důkladněji jsou výše uvedené informace ukládány a zpracovány, tím lépe lze při shrnutí škod pomocí statistik optimalizovat pojistné produkty a výši pojistného.<sup>54</sup>

## 2.3 Ověření škody likvidátorem

Ověřování škody je pro pojistitele rozhodující fází likvidace škody. Jednak musí být provedeno pokud možno co nejrychleji, aby oprávněná osoba s požadavkem na pojistné plnění nemusela zbytečně dlouho čekat na nárokované pojistné plnění, a také co nejkvalitněji. Nejpozději je pojistitel povinen provést šetření v zákonem stanovených lhůtách. Zajímavostí je, že např. u povinného ručení musí pojistitel rozhodnout o viníkovi dříve, než je povinen rozhodnout správní orgán nebo orgán činný v trestním řízení.

Ověření škody likvidátorem počíná kontrolou platnosti pojistné smlouvy, kontrolou registrace škodné události, kontrolou vyplněného škodního oznámení a kontrolou veškerých přiložených dokladů souvisejících s případem. Je zapotřebí porovnat i velikost škody s limitem sjednaného pojištění a výši stanovené rezervy. Prověřuje se také skutečnost, zda neexistuje důvod k uplatnění výluky z pojištění.

Likvidátor musí důkladně prošetřit samotný vznik události a v elektronickém škodním spisu, jehož součástí je i hlášení události, musí najít odpovědi na níže uvedené otázky související např. s likvidací škod z odpovědnostního pojištění.

---

<sup>53</sup> MARCINČÁK, M. *Pojistný obzor. Management likvidace pojistných událostí*. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2004. č. 10, ISSN 0032-2393. s. 11.

<sup>54</sup> VALIHOROVÁ, A. *Pojistný podvod a důsledky, které jsou s ním spojeny pro pojistníky a pojistitele*. Liberec, 2009. Diplomová práce. Technická univerzita v Liberci, Hospodářská fakulta. s.54.

1. Co se stalo? Šetření vychází z výpovědi oznamovatele události.
2. Proč událost nastala? Nejčastěji tato skutečnost bývá prokazována výpovědí svědků na místě události.
3. Jak se událost uskutečnila? Podrobné zkoumání vyhotovených jiných důkazů šetření. Zpravidla mají vypovídající schopnost posudky zpracované policií či soudními znalci. Ty se však u menších škod neuplatňují, běžné je jejich využití u škod většího rázu.
4. Zvážení, zda je možné, aby se událost nahlášeným způsobem udála. V tomto bodě se vychází ze znalostí a zkušeností samotného likvidátora, které získal vzděláním, praxí a soustavným proškolením.
5. Další otázka, na kterou je potřeba nalézt odpověď, zní, kdo škodu způsobil? Zpravidla dochází k dokazování formou průkazných materiálů z místa škodné události.
6. Závěrečnou fází je určení výše nároku, jenž vznikl. Nárok je vypočítán pomocí softwaru pojišťovny, kdy likvidátor v průběhu šetření zaznamená veškeré dostupné a relevantní informace o škodě a poté mu je zpravidla systémem po zadání požadovaných informací vypočítána částka, na kterou má oprávněná osoba s požadavkem na pojistné plnění nárok.

## 2.4 Stanovení rezervy

Každý likvidátor je povinen při uplatnění nároků klienta vůči pojišťovně stanovit škodní rezervu. Ta je stanovena na úrovni předpokládaných náhrad pojistného plnění. Pokud v průběhu likvidačního řízení dojde ke změnám, které ovlivňují výši rezervy, je likvidátor povinen přehodnotit výši rezervy.<sup>55</sup> Avšak ani tak nemusí být zajištěna kontinuita mezi

---

<sup>55</sup> VALIHOROVÁ, A. *Pojistný podvod a důsledky, které jsou s ním spojeny pro pojistníky a pojistitele*. Liberec, 2009. Diplomová práce. Technická univerzita v Liberci, Hospodářská fakulta. s.55.

částkou rezervy a výší vyplaceného pojistného plnění. Mohou se vyskytnout dva extrémní případy, kdy je rezerva stanovena na vyšší úrovni, než je při ukončení šetření vyplacené pojistné plnění, v tomto případě jsou rezervy nadhodnoceny. Opačným případem je situace, kdy rezerva je stanovena na nižší úrovni než vyplacené pojistné plnění, jedná se o jev podrezervování. Proto je i možné rozlišit tři typy likvidátorů, z pohledu stanovení rezerv. Ti, kteří stanovují výši rezerv v odpovídající výši, ti, co pravidelně nadrezervovávají, a ti, co permanentně podrezervovávají. Vytvořením rezervy na ohlášenou, ale nevyřízenou pojistnou událost vzniká pojišťovně náklad na pojistné plnění. Tento náklad se projeví ve výsledovce pojišťovny a zároveň se tato rezerva zaúčtuje v rozvaze na straně pasiv. Takto vytvořená rezerva musí být kryta adekvátními aktivy pojišťovny. Skutečná výplata pojistného plnění se odehrává sice ve výsledovce pojišťovny, avšak proti této výplatě se rozpouští rezerva vytvořená v rozvaze. Pokud je rezerva vytvořena ve správné výši, nemá výplata pojistného plnění vliv na hospodářský výsledek pojišťovny.

Po poskytnutí pojistného plnění se rezerva pro individuální pojistnou událost rozpouští. Pro **kontrolu správnosti nastavení výše rezerv** se využívá tzv. **RUN-OFF analýzy**. Jde o porovnání skutečně vyplaceného pojistného plnění s výší rezervy v kontrolovaném období (obvykle k 31. 12. a k 30. 6.). Samostatně se hodnotí nastavení rezervy RBNS a IBNR, případně celková rezerva na pojistná plnění. Vyhodnocení nastavení rezerv k 31. 12. podává informaci o případném zkreslení hospodářského výsledku daného roku. RUN-OFF analýza mimo jiné podává podnět k úpravám postupů stanovování rezerv.

Existuje mnoho druhů rezerv, s nimiž pojišťovny přicházejí do styku, avšak pro likvidaci je rozhodující práce s rezervou na pojistné plnění, proto bude blíže charakterizována.

### **Rezerva na pojistná plnění**

Rezerva na pojistná plnění se tvoří z části pojistného vztahujícího se k danému účetnímu období. Za rok 2012 byla stanovena výše rezerv pojistiteli v neživotním pojištění na



území České republiky ve výši 44 566 207 000 Kč.<sup>56</sup> Rezerva na pojistná plnění se skládá ze dvou částí, a to na škody, které:

1. ještě nebyly ohlášeny (IBNR – Incurred but not reported),
2. jsou ohlášeny, ale nebyly zlikvidovány (RBNS - Reported but not settled).

### **Škody vzniklé, ale neohlášené (IBNR)**

Důvod tvorby této rezervy tkví ve skutečnosti, kdy klienti hlásí vzniklé události až s časovým odstupem. Dalším faktickým důvodem pozdního ohlášení škody může být problém zjištění pojistné události. V některých případech se klient dozvídá o události později než v době okamžiku jejího vzniku. Výše rezervy se stanoví matematicko-statistickou metodou, avšak není-li to z objektivního důvodu možné, použije se metoda kvalifikovaného odhadu. Pojišťovna si sama zvolí používanou metodu stanovení výše rezervy, ale případnou změnu metody musí vždy řádně odůvodnit. Příkladem změny výpočtu může být změna portfolia pojistných smluv pojišťovny. Součástí rezervy IBNR je i rezerva na chybně stanovenou rezervu RBNS.<sup>57</sup>

### **Škody ohlášené, ale nezlikvidované (RBNS)**

Rezerva RBNS je vytvářena individuálně pro každou ohlášenou pojistnou událost a její výše reprezentuje očekávaný náklad na pojistné plnění z oznámené pojistné události.<sup>58</sup>

---

<sup>56</sup> ČAP. *Výroční zpráva 2012* [online]. Praha: Česká asociace pojišťoven 2012. [vid. 2014-2-14]. Dostupné z: [http://cap.cz/ItemF.aspx?list=DOKUMENTY\\_01&view=pro+web+V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD+zpr%C3%A1vy](http://cap.cz/ItemF.aspx?list=DOKUMENTY_01&view=pro+web+V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD+zpr%C3%A1vy).

<sup>57</sup> COOMER, T.L. *An Acturial Advantage. Maximizing the benefit of an Actuarial Analysis* [online]. Brentwood: SIGMA Actuarial Consulting Group, Inc., 2005, ISSN 800-929-4052. Dostupné z: <http://www.sigmaactuary.com/assets/resources/Actuarial-Advantage-Book.pdf>.

<sup>58</sup> DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, 2009. ISBN 978-80-86929-51. s.70.

## 2.5 Informování zajišťovacího oddělení

Dojde-li k nahlášení události, kde předpokládané pojistné plnění překročí částky, které pojistitel sám hradí, je třeba pojistnou událost nahlásit útvaru zajištění. Předpokladem je uzavření zajišťné smlouvy mezi pojistitelem a zajišťovatelem.<sup>59</sup>

Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, v § 3 definuje zajišťovnu jako právnickou osobu se sídlem na území České republiky, které bylo Českou národní bankou uděleno povolení k provozování zajišťovací činnosti.

*„Zajišťovací činností je uzavírání smluv, kterými se zajišťovna zavazuje poskytnout pojišťovně ve sjednaném rozsahu plnění, nastane-li nahodilá událost ve smlouvě blíže označená, a pojišťovna se zavazuje platit zajišťovně ve smlouvě určenou část pojistného z pojistných smluv uzavřených pojišťovnou, které jsou předmětem smlouvy, uzavírání zajišťovacích smluv mezi zajišťovnami, správa zajištění a poskytování plnění ze zajišťovacích smluv. Součástí zajišťovací činnosti je nakládání s aktivy, jejichž zdrojem jsou technické rezervy zajišťovny.“<sup>60</sup>*

Zjednodušeně řečeno můžeme výše citované vyložit následujícím způsobem, a to tak, že se jedná o pojištění pojišťoven. Následně je potřeba si ujasnit samotný význam zajištění. Jedná se o významný nástroj omezení rizika pojišťovny, a to způsobem přenosu části pojistitelových možných budoucích závazků na jiného - zajišťovnu. Dalším neméně důležitým faktem zůstává, že zajištění umožňuje samotným pojišťovnám rozšířit jejich pojistné kapacity. Pojistitel díky zajištění může přebírat i ta rizika, na která mu nestačí vlastní kapacita. A v poslední řadě se jedná o významný nástroj stabilizace hospodářského výsledku, kdy díky zajištění dochází k vyrovnaní následků z nahodilých událostí.<sup>61</sup>

---

<sup>59</sup> VALIHOŘOVÁ, A. *Pojistný podvod a důsledky, které jsou s ním spojeny pro pojistníky a pojistitele*. Liberec, 2009. Diplomová práce. Technická univerzita v Liberci, Hospodářská fakulta. s. 54.

<sup>60</sup> Dle zákona č. 277/2009Sb. o pojišťovnictví.

<sup>61</sup> CIPRA, T. *Zajištění v pojišťovnictví a jeho matematické aspekty* [online]. [vid. 2014-01-02]. Dostupné z: <http://www.statapol.cz/robust/robust2004/cipra.pdf>. s. 45.

Rizika v ČR jsou ve velké míře zajištěna u zahraničních zajišťovatelů. Světově největší zajišťovnou je německá Munich Re. Mezi významné zajišťovny patří též Swiss Re, Hannover Re nebo SCOR. Z uvedeného vyplývá, že pojistné události nelikviduje pouze oddělení likvidace v pojišťovně, ale i sama zajišťovna, jež byla ochotna převzít riziko od pojišťovny. Způsob likvidace pojistných událostí v pojišťovně a zajišťovně se od sebe liší. Zajišťovatel např. neprověřuje pojistné události na místě (tedy s výjimkou velkých škod).

### **Formy a typy zajištění**

U zajištění rozlišujeme zajištění aktivní, kdy dochází k přijímání rizika do zajištění, a zajištění pasivní, kdy se riziko odevzdává do zajištění. V závislosti na vztazích mezi pojistiteli a zajišťovateli a podle míry účasti pojistitele a zajišťovatele na krytí rizik se uplatňuje typ fakultativního a obligatorního zajištění. Zajištění se také uskutečňuje v několika formách, kde se rozlišují dvě skupiny forem zajištění, a to proporcionální a neproporcionální.

- **Fakultativní**

Patří mezi nejstarší metodu zajištění. Mezi hlavní rysy fakultativního zajištění patří individuální nabídka a akceptace rizika. Zajišťovatel se může na základě vyhodnocení rizika rozhodnout přijmout jej do zajištění celé, jen jeho část či se může na riziku vůbec nepodílet. Také si stanoví odpovídající cenu zajištění. Neexistuje tu trvalý obchodní vztah mezi stranami (pojišťovnou a zajišťovnou). Pojišťovna je nucena kontaktovat několik zajišťovatelů pro každé nabízené riziko a musí doložit veškeré informace o riziku, aby bylo umožněno individuální posouzení rizika zajišťovatelem. Mezi hlavní výhody tohoto typu zajištění patří bezpochyby možnost jej využít při zajištění speciálních rizik, která jsou mimo rámec sjednaných obligatorních smluv.<sup>62</sup>

- **Obligatorní**

---

<sup>62</sup> VOŽENÍLEK, V., A. CLAŇ, *Pojišťovnictví*. 1.vyd. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2003. ISBN 80-7194-564-1. s. 19-20.

Princip obligatorního zajištění tkví ve sjednání rámcové smlouvy se zajištěním o zajištění všech obchodů se stejným rizikem. Je uzavřena dohoda mezi pojišťovnou a zajišťovnou resp. zajistiteli v níž cedující společnost (pojišťovna) souhlasí s postoupením pojistných smluv a zajistitel souhlasí. Mohou zde být stanovena určitá omezení (objemová, geografická...), která jsou pevně dohodnuta ve smlouvě. Zajistitel nesmí zkoumat každé riziko zvlášť a ani nemá právo odmítnout riziko nebo jej přecenit, v případě, že spadá do smluvního rozsahu. V rámci ochrany zajistitelů dochází z jejich strany ke každoročnímu vyhodnocování, upravování a potvrzování rámcových smluv.<sup>63</sup>

- Proporcionální

Forma proporcionálního zajištění se vyskytuje ve dvou variantách, a to quota share (kvótové) a surplus (excendentní).

V rámci kvótového zajištění se zajistitel zavazuje krýt předem stanovené procento každého pojištění uzavřeného prvopojistitelem a prvopojistitel se na druhé straně zavazuje poskytnout zajistiteli stejné procento pojistného. Při vzniku pojistné události pak zajistitel uhradí stanovené procento každé škody.<sup>64</sup>

Excendentní zajištění, kdy si prvopojistitel stanoví tzv. vlastní vrub, což je velikost rizika vyjádřená pomocí pojistné částky, která je pro pojistitele únosná a kterou tedy bude sám krýt na vlastní vrub. Částky nad tuto hranici vytvářejí tzv. excendent, což je velikost rizika vyjádřená pojistnou částkou, kterou kryje zajistitel.<sup>65</sup>

- Neproporcionální

---

<sup>63</sup>CIPRA, T. *Zajištění v pojišťovníctví a jeho matematické aspekty* [online]. [vid. 2014-01-02]. Dostupné z: <http://www.statpol.cz/robust/robust2004/cipra.pdf>. s. 50.

<sup>64</sup> DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovníctví*. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, 2009. ISBN 978-80-86929-51. s. 83

<sup>65</sup> Tamtéž

U neproporcionálních zajištění účast zajistitele začíná až od dohodnuté úrovně skutečně vzniklých škod. Podíl zajistitele na pojistném plnění závisí na výši škody (pojistném plnění), které má být vyplaceno. Sám pojistitel nese škody do určité výše a škody, které tuto výši přesáhnou, hradí zajistitel.

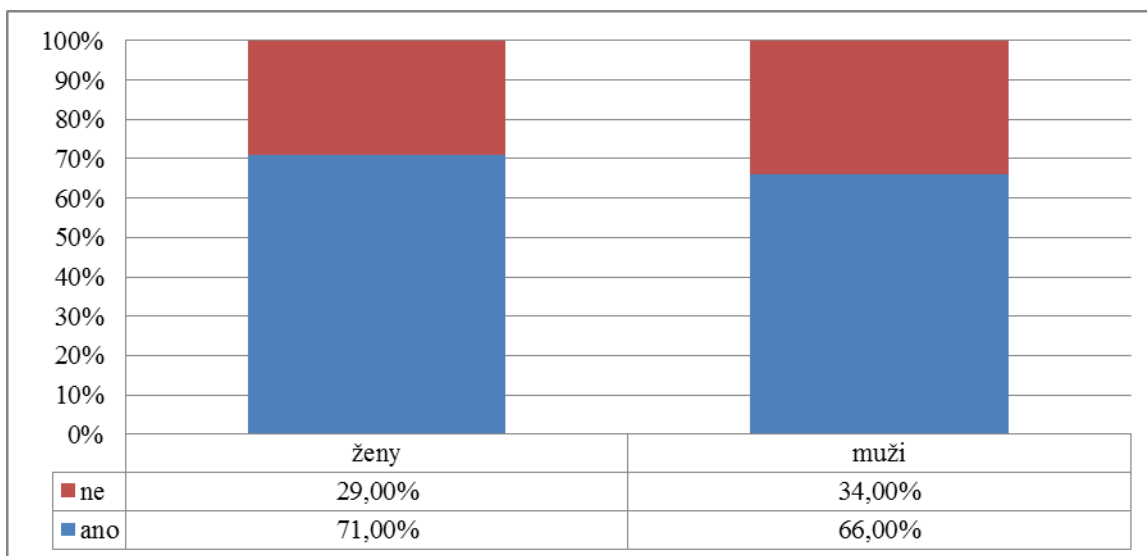
Zajištění škodního nadměru chrání pojistitele před dopadem jednotlivých velkých škod nebo souhrnem několika náhrad z jedné pojistné události. Pojistitel si určí hranici výše škodní náhrady, kterou chce nést sám. Tento limit je nazýván prioritou a je vyjádřen velikostí škod, kterou sám ponese.<sup>66</sup>

## **2.6 Poskytnutí nebo odmítnutí pojistného plnění**

Právní nároky na výplatu pojistného plnění se řídí občanským zákoníkem, zákonem o pojišťovnictví, vyhláškami, individuálními pojistnými smlouvami a pojistnými podmínkami. Výši plnění ovlivňuje mnoho faktorů, ať se jedná např. o porušení povinností stanovených pojistitelem, výluk z pojištění či výše sjednané spoluúčasti. Z pohledu klienta se jedná o klíčovou fázi, kdy by měla být naplněna jeho očekávání týkající se pojišťovny, a to profesionalita, vstřícnost, rychlost a již zmíněná výše pojistného plnění. Spokojenost s výplatou pojistného plnění mezi klienty pojišťoven dokládá obrázek 4.

---

<sup>66</sup> DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, 2009. ISBN 978-80-86929-51. s. 86.



Obrázek 4: Splnila výše pojistného plnění Vaše očekávání?

Zdroj: vlastní zpracování dle ČAP

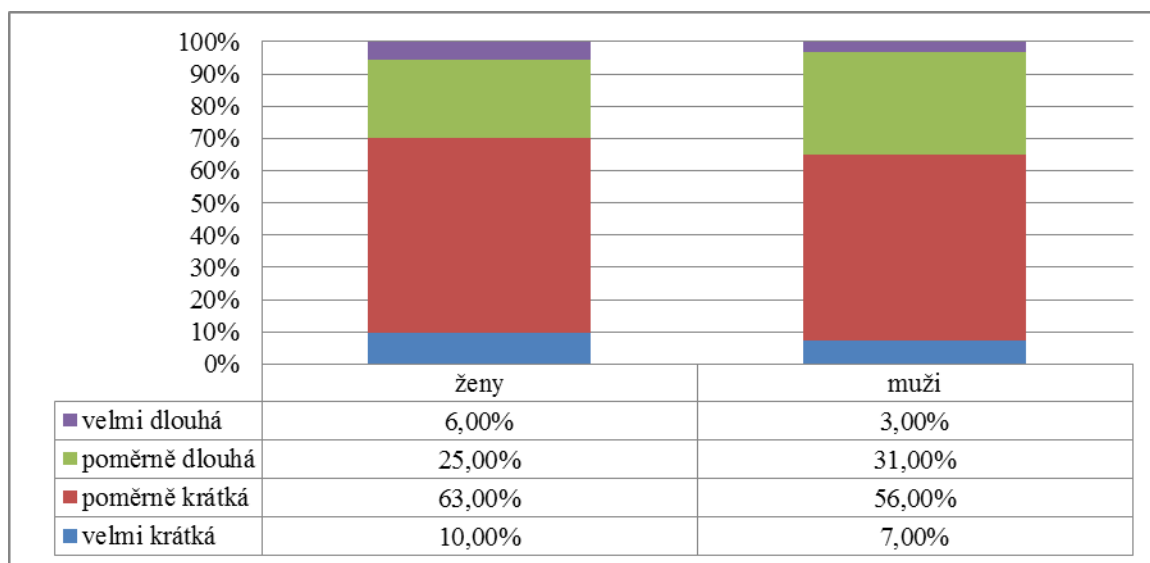
Nadpoloviční většina, nehledě na pohlaví, byla spokojena s výší pojistného plnění. Nespokojení jsou klienti pojišťoven, kteří mají sjednány pouze nejlevnější, základní pojistky. Ty často neobsahují širší krytí rizik, která se mohou realizovat.

Pojistné plnění může být pojišťovnou proplaceno několika způsoby:

- hotově,
- bankovním převodem,
- poštovní poukázkou,
- šekem.

Pojistné plnění se výše uvedenými způsoby vyplácí přímo pojištěnému v majetkovém pojištění. V případě odpovědnostního pojištění je pojistné plnění uhrazeno poškozenému anebo je plněno ve prospěch pojištěného, který škodu sám uhradil. Případně může být pojistné plnění zatíženo vinkulací. Vinkulace zavazuje pojistitele k výplatě pojistného plnění třetí osobě, v jejíž prospěch bylo plnění vinkulováno. V případě, že je udělen souhlas vinkulačního věřitele, je plnění vyplaceno osobě oprávněné k přijetí dle pojistné smlouvy. Nejčastěji je vinkulace provedena ve prospěch leasingové společnosti nebo banky. V případě pojistné události prvotně směřuje pojistné plnění k leasingové společnosti. Po určení výše pojistného plnění, určení osoby, které má být vyplaceno, a způsobu platby, likvidátor uvede tyto informace do škodního spisu. Výplata pojistného

plnění je splatná do 15 dnů po skončení šetření. Pojistitel je povinen ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla událost oznámena. Obrázek 5 znázorňuje individuální vnímání délky likvidace klienty. V případě, že je plnění od pojišťovny sníženo, skrývá se za tímto krokem především preventivní a výchovný cíl. Při stanovení míry snížení likvidátor přihlíží ke všem okolnostem, za nichž došlo k vědomému porušení povinností pojištěného.



Obrázek 5: Jak hodnotíte délku vyřizování likvidace Vaší pojistné události?

Zdroj: vlastní zpracování dle ČAP

Celých 73 % dotazovaných žen hodnotí dobu vyřizování pojistné události krátkou. Obdobný názor mají i muži, kteří jsou však o něco méně spokojeni. Jejich procento hodnocení spokojenosti je na úrovni 60 %.

K odmítnutí plnění může pojistitel podle zákona o pojistné smlouvě a NOZ přistoupit, jestliže se po pojistné události dozví, že:

- příčinou pojistné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění,
- osoba uvedla při uzavírání pojistné smlouvy nepravdivé, zkreslené nebo neúplné informace.

Skutečnost, která byla při uzavírání smlouvy zatajena, musí být v příčinné souvislosti s oznámenou pojistnou událostí. Zamlčená skutečnost musí být natolik podstatná, že by

pojistná smlouva jinak nebyla vůbec uzavřena, případně by byla uzavřena za jiných podmínek (např. s výlukou).

## 2.7 Revize

Revize je provedena před i po vystavení pojistného plnění. Revidující je odpovědný za úplnost a věcnou správnost škodního spisu, za dodržování zásad stanovených vnitřním předpisem pojišťovny. Pojistná událost musí být zlikvidována v souladu s pojistnými podmínkami, smluvními ujednáními a dalšími příslušnými právními normami. Spis předaný k revizi musí být srozumitelný, přehledný, bezchybný a úplný. Je potřeba, aby spisy související s danou událostí měly jednotné označení a to číslem pojistné události. Revidující kontroluje např. u odpovědnostních škod:

- posouzení právního základu nároku k náhradě škody (kdo, v jakém rozsahu a podle jakých ustanovení odpovídá za vzniklou škodu),
- jedná-li se o pojistnou událost a rozsah pojistného krytí,
- limity pojistného plnění,
- není-li nárok na plnění z pojištění promlčen,
- kompetentnost a dodržování limitů pracovníků, podílejících se na likvidaci pojistné události,
- formální správnost výpočtu plnění,
- platební údaje zadané odchozí platby,
- správnost posouzení škody likvidátorem (zda jde skutečně o pojistné nebezpečí),
- zda likvidátor komunikoval s oprávněnými osobami, event. s ostatními subjekty (policie, ostatní pojistitelé, ČKP, ostatní úseky pojišťovny...),
- správnost, úplnost a shodnost údajů v dokladech spisu,
- stanovení výše rezervy atd.

Revize se mohou udát následujícími rozličnými způsoby:



**Samorevize (jinak automatická revize)**, kdy si likvidátor reviduje pojistnou událost, kterou zpracovával sám. Jde o případ, v němž součet pojistného plnění nepřesahuje vnitřním předpisem pojistitele stanovenou částku. Každému likvidátorovi je stanoven individuální limit do něž může provádět samorevizi. Limit záleží na zkušenostech, úspěšnosti a délce trvání pracovního poměru na dané pozici.

**Vzájemná revize**, kdy likvidátor kontroluje pojistnou událost, kterou zpracovával jiný likvidátor v případě, že se jedná o pojistnou událost, kde součet pojistného plnění nepřesahuje vnitřním předpisem pojistitele stanovenou částku.

**Revize pověřenými likvidátory** probíhá vedoucím likvidátorů, kteří jsou oprávněni revidovat pojistnou událost všech ostatních likvidátorů v případě, kdy součet pojistného plnění nepřesahuje vnitřním předpisem pojistitele stanovenou částku.

Kontrola spisů pojistných událostí prostřednictvím specializovaného oddělení v pojišťovně, které nese název **OFR & CFR**.

- OFR (Open file review – kontrola otevřených spisů)

Oddělení kontroluje postup šetření otevřených pojistných událostí, kdy je každý den pracovníkovi oddělení náhodně přidělen určitý počet událostí, které je potřeba zkontrolovat. Pracovník si také může sám zvolit pojistnou událost a překontrolovat ji. Např. v České pojišťovně pracovník OFR ohodnocuje jednotlivé likvidátory známkami dle toho, jak postupují při šetření pojistné události, a tím ovlivňuje jejich motivaci k práci, protože známka likvidátorů ovlivňuje výši jejich platu. V jiných pojišťovnách není výkonový systém odměňování zpravidla zaveden.

- CFR (Close file review – kontrola uzavřených spisů)

Naopak v tomto oddělení se kontroluje věcná i procesní správnost postupu likvidace v již uzavřených pojistných událostech.

## 2.8 Archivace

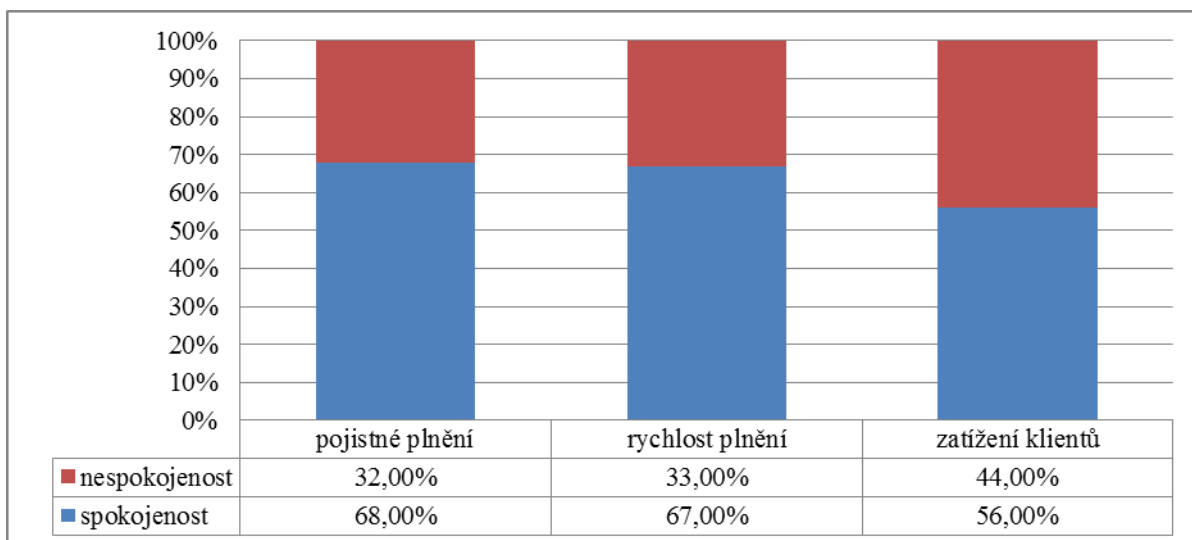
V dnešní moderní a digitalizované době se spisy ve fyzické podobě již neskladují. Všechna dostupná data jsou uložena v elektronické podobě. V případě přijetí dokladu, který souvisí s již uzavřenou událostí, nebo dojde-li ke zjištění nové skutečnosti, která by ovlivnila likvidaci škody, je spis opět vyvolán a likvidátor s ním může okamžitě pracovat. Není tedy zapotřebí, jako tomu bylo v minulosti, hledat daný spis v archivu, kde byl spis uložen.<sup>67</sup>

## 2.9 Stížnosti

Za stížnost je třeba považovat každý dopis, který obsahuje odvolání proti rozhodnutí pojišťovny. Jde např. o nesouhlas s odmítnutím výplaty pojistného plnění, nespokojenost s výpočtem pojistného plnění nebo výtky na správnost postupu likvidačního šetření apod. Stížnost může být také podána ústně. Je-li stížnost podána, pak by měla být zaevidována a předána k vyřízení nadřízenému pracovníkovi likvidátora, který škodu likvidoval, případně předána speciálně k tomu zřízenému oddělení v pojišťovně. Stížnosti by měly být vyřízeny bez zbytečného odkladu a odpovědi na ně by měly být evidovány a zakládány. V praxi by měla likvidace probíhat takovým způsobem, aby k oprávněným stížnostem nedocházelo či jich byl jen minimální počet. Základním předpokladem je slušné a vstřícné jednání se všemi zúčastněnými osobami, ať je to pojištěný, poškozený, oprávněná osoba, makléř či advokát, které je třeba srozumitelně a jasně poučit o jejich právech a povinnostech. Spokojenost a nespokojenost klientů pojišťoven s likvidací pojistné události znázorňuje obrázek 6. Každý pojistitel by se měl stížnostmi důkladně zabývat, protože pro něj nejsou dobrou vizitkou. Obrázek 7 odpoví na otázku, zda byla nespokojenost s postupem likvidace pojistné události důvodem ke změně pojistitele.

---

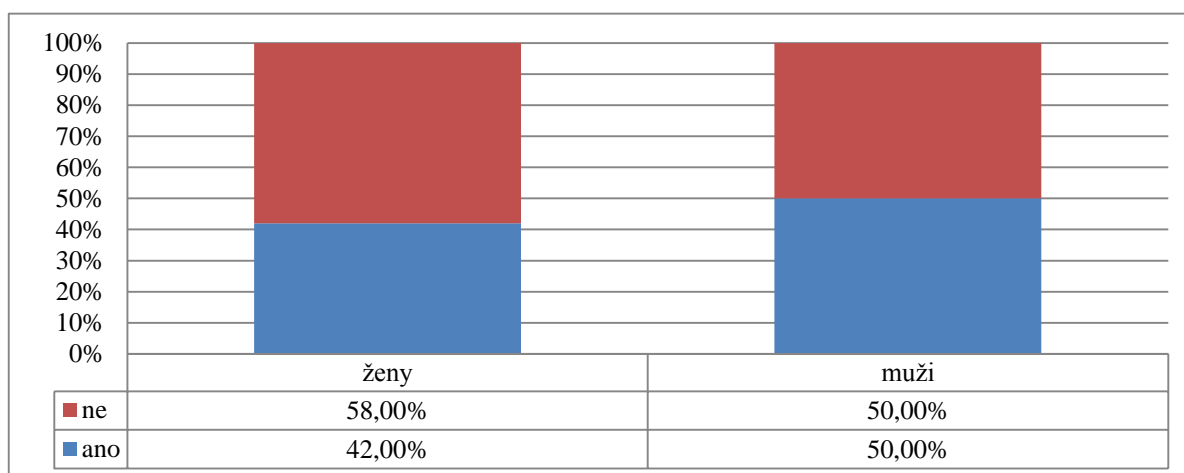
<sup>67</sup> MARTINOVIČOVÁ, D., *Pojištění podnikatelských subjektů*. Key Publishing 2007, ISBN 978-80-87071-08-3. s.50.



Obrázek 6: Spokojenost s průběhem likvidace pojistné události.

Zdroj: vlastní zpracování dle ČAP

Překvapivě největší část respondentů byla spokojena s výší pojistného plnění a naopak největší břemeno je spatřováno v dodávání dokumentů nezbytných ke správné likvidaci.



Obrázek 7: Byla pro Vás nespokojenost s likvidací důvodem ke změně pojišťovny?

Zdroj: vlastní zpracování dle ČAP

Muži častěji mění při nespokojenosti s likvidací svého pojistitele. Avšak v tomto případě jsou hodnoty dosti vyvážené jak z pohledu pohlaví, tak z pohledu změny pojistitele v důsledku nespokojenosti s likvidací.

### 3. Ukazatele pojistného trhu z pohledu LPU a organizace související s LPU

Pro zhodnocení pojistného trhu jako celku se používají různé ukazatele. Omezíme-li se však na ukazatele v návaznosti na LPU, bude pro nás rozhodující především ukazatel celkové vyplacené hodnoty pojistného plnění, ukazatel počtu vyřízených pojistných událostí (viz tabulka 4) a ukazatel škodovosti.

#### 3.1 Ukazatele pojistného trhu

Jeden z významných a pro zde popisované téma rozhodujícím hlediskem posuzování úrovně pojistného trhu je vývoj hodnoty vyplaceného pojistného plnění (viz tabulka 2).

**Tabulka 2: Vyplacené pojistné plnění**

Vyplacené pojistné plnění v NŽP v tis. Kč	
Rok	Částka v Kč
2012	39 500 290
2011	42 151 487
2010	43 550 408
2009	40 107 050
2008	42 151 487
2007	43 550 408
2006	40 107 050
2005	33 311 145
2004	33 913 744
2003	43 425 022
2002	43 738 742
2001	27 224 321
2000	26 824 036

Zdroj: výroční zprávy ČAP za roky 2000-2012

Za zmínku jistě stojí uvést rok 2002, který je ve vztahu k pojištění a pojišťovnictví spojen s největší přírodní katastrofou ve střední a východní Evropě, kterou byly srpnové povodně. Postihly i značnou část území České republiky. Příjemným zjištěním bylo, že pojišťovny

byly schopny dostát svým závazkům. Důsledky povodní se projevily na výši pojistných plnění i v roce 2003.

### Škodovost

Je poměrový ukazatel, který vyjadřuje poměr mezi výší poskytnutých pojistných plnění a výší přijatého pojistného (viz tabulka 3). Nejedná se o běžně vykazovaný statistický údaj, ale je zapotřebí jej ze zjištěných statistických šetření vlastnoručně vypočítat. Ve vývoji škodovosti se tudíž odráží jak výše předepsaného pojistného,<sup>68</sup> tak výše pojistného plnění.

$$\text{škodovost} = \frac{\text{celkem vyplacená pojistná plnění}}{\text{celkem předepsané pojistné plnění}} = \frac{39\,500\,290\,000}{68\,409\,165\,000} = 0,577 = 57\%$$

**Tabulka 3: Škodovost**

Rok	Předepsané pojistné v tis. Kč	Vyplacené pojistné plnění v tis. Kč	Škodovost v %
2012	68 409 165	39 500 290	57
2011	71 447 131	42 151 487	59
2010	84 233 301	43 550 408	52
2009	83 961 634	40 107 050	48
2008	80 308 513	37 294 352	46
2007	76 338 076	34 195 855	45
2006	72 714 992	36 207 012	50
2005	72 219 944	33 311 145	46
2004	68 374 416	33 913 744	50
2003	64 810 801	43 425 022	67
2002	56 730 417	43 738 742	77
2001	52 462 779	27 224 321	52
2000	47 819 214	26 824 036	56

Zdroj: výroční zprávy ČAP za roky 2000 - 2012

V letech 2003 - 2005 byl nastolen pozitivní trend snižování tohoto ukazatele. Naopak prudký nárůst byl zaznamenán v roce 2002, který byl způsoben povodněmi na našem území.

<sup>68</sup> MAJTÁNOVÁ, A. aj. *Teorie a praxe pojišťovnictví*. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-19-1. s. 174.

**Tabulka 4: Počet vyřízených PU**

Vyřízené pojistné události v NŽP	
Rok	Počet kusů
2012	1 315 340
2011	1 434 286
2010	1 637 456
2009	1 461 736
2008	1 406 584
2007	1 405 555
2006	1 421 539
2005	1 410 032
2004	1 266 435
2003	1 332 970
2002	1 272 447
2001	1 415 059
2000	1 401 205

Zdroj: výroční zprávy ČAP za roky 2000-2012

Počet vyřízených pojistných událostí s přibývajícím rokem osciluje kolem částky 1 400 000 případů. Výjimku tvoří rok 2010, kdy se počet vyřízených událostí navýšil na 1 600 000. Důvodem navýšení počtu vyřízených škod v roce 2010 jsou nejspíše povodně v květnu 2010 a také srpnové kalamity po vytrvalých deštích.

### **3.2 Organizace související s LPU**

Obdobně jako v jiných profesích, i v pojišťovnictví mají SLPU své organizace, které je sdružují. Jejich společným cílem je snaha o zlepšení vzdělání SLPU a celkové vylepšení pohledu na obor pojišťovnictví.

#### **Česká komora samostatných likvidátorů pojistných událostí**

Česká komora samostatných likvidátorů pojistných událostí (dále jen ČKSLPU) je dobrovolnou organizací sdružující samostatné likvidátory pojistných událostí. Organizace nesdružuje pouze samostatné likvidátory pojistných událostí, ale i vědecké pracovníky.

Současným předsedou představenstva je prof. Ing. Jan Mareček, DrSc., dr. h. c., a instituce sídlí v Brně.<sup>69</sup>

Úkolem ČKSLPU je hájit profesní zájmy samostatných likvidátorů ve vztahu ke správním orgánům a právním subjektům. ČKSLPU také prosazuje zlepšení ekonomického a sociálního postavení likvidátorů, spolupracuje s jednotlivými pojistiteli, orgány státní správy. Jako nepolitická organizace se ČKSLPU účastní vypracovávání a projednávání návrhů právních předpisů týkajících se likvidátorů pojistných událostí a předpisů souvisejících s činností samostatného likvidátora pojistných událostí, včetně formulování etických a morálních zásad jeho činnosti.

ČKSLPU je jedinou organizací, která je přidruženým členem Evropské federace likvidátorů pojistných událostí, s právem účastnit se jeho jednání, kde jsou projednávány otázky likvidace pojistných událostí a sjednocení standardních postupů.<sup>70</sup>

### **Komora samostatných likvidátorů pojistných událostí**

Komora byla založena 9. 9. 2002 s cílem zajistit řádný rozvoj profese samostatného likvidátora a jeho zájmů. Sídlo komory je v Praze a současným předsedou představenstva je Ing. Miloš Trojan.

Předmětem činnosti Komory je:

- podpora a rozvíjení vzájemné spolupráce mezi samostatnými likvidátory pojistných událostí,

---

<sup>69</sup> ČESKÁ KOMORA SAMOSTATNÝCH LIKVIDÁTORŮ POJISTNÝCH UDÁLOSTÍ. *Z činnosti ČKSLPU* [online]. [vid.203-11-03]. Dostupný z: <http://www.ckslpu.com/z-cinnosti-ckslpu/>.

<sup>70</sup> JANÍČEK, P., J. MAREK. *Expertní inženýrství v systémovém pojetí*. Praha: Grada Publishing, 2013.. ISBN 978-80-247-4127-7. s.403.

- vytváření podmínek, které umožňují poskytování komplexních, kvalitních služeb klientům,
- vytváření podmínek pro dobrou spolupráci členů Komory s pojišťovnami působícími na tuzemském pojistném trhu,
- zajišťování zvyšování profesionální úrovně členů Komory,
- posilování společenské prestiže samostatného likvidátora pojistných událostí,
- podpora a vzájemné spolupráce mezi SLPU.<sup>71</sup>

### **Evropská federace likvidátorů pojistných událostí (FUEDÍ)**

Evropská federace likvidátorů pojistných událostí sdružuje národní asociace SLPU a experty působící v oblasti likvidace. V dnešní době sdružuje čtrnáct národních asociací SLPU. Jde např. o národní asociace Belgie GEBCAI, Dánska DALAX, Francie CEA, Itálie APAI, Švédska SOFS, Ruska NAIA. Federace sídlí v Bruselu a jejím nynějším prezidentem je Mark Vos. FUEDÍ je uznáno Evropskou komisí jako reprezentativní orgán všech profesionálních likvidátorů pojistných událostí v Evropě.

Mezi její cíle patří:

- výměna zkušeností, informací mezi členy v otázkách profesní povahy,
- podpora nezávislých likvidátorů pojistných událostí,
- podpora studia profese likvidace škod,
- odborná příprava členů sdružení s cílem zajistit vysokou úroveň vzdělání,
- zajištění sjednocení standardů odbornosti v zemích členských asociací,
- zvýšit povědomí o federaci a rozvíjet vzdělávací standardy,
- zajistit jednotné standardy služeb pro zákazníky,
- rozvíjet vzájemné uznání kvalifikací nezávislých likvidátorů.<sup>72</sup>

---

<sup>71</sup> KOMORA SAMOSTANÝCH LIKVIDÁTORŮ POJISTNÝCH UDÁLOSTÍ, *O nás* [online]. [vid. 2014-01-03]. Dostupné z: <http://www.kslpu.cz/>.

<sup>72</sup> FUEDÍ. *Constitution* [online]. [vid. 2013-08-06]. Dostupné z: <http://www.fuedi.eu/constitution.htm>.



## 4. Pojistné podvody a přístupy k jejich eliminaci

Likvidátoři pojistných událostí se setkávají při své práci také s pojistnými podvody a mohou se podílet i na jejich identifikaci a eliminaci svým zodpovědným přístupem k vykonávané práci.

### Riziko

Jak zmiňuje profesorka Ducháčková, pod pojmem riziko si můžeme představit: „*Možnost vzniku události s výsledkem odchylným od cíle s určitou objektivní pravděpodobností.*“<sup>73</sup>

Riziko se dělí do dvou kategorií a to na riziko subjektivní a objektivní. Subjektivní riziko je v literatuře často označováno jako morální riziko, které je ovlivňováno lidskou činností, a to konáním a jednáním osob. Díky subjektivnímu riziku mohou na základě zmíněného konání a jednání lidí vznikat pojistné podvody. Objektivní riziko je způsobeno objektivně danými skutečnostmi, jde o působení přírodních jevů, jako je např. blesk.<sup>74</sup>

### 4.1 Právní vymezení

Dle § 210 zákona č. 40/2009 Sb. trestního zákoníku, se pojistného podvodu dopustí ten, kdo:

1. uvede nepravdivé či hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí
  - v souvislosti s uzavíráním pojistné smlouvy, nebo se změnou pojistné smlouvy,
  - v souvislosti s likvidací pojistné události,
  - při uplatnění práva na plnění z pojištění.
2. má v úmyslu opatřit sobě nebo jinému prospěch

---

<sup>73</sup> DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, 2009- ISBN978-80-86929-51. s. 15-16.

<sup>74</sup> Tamtéž

Za zvlášť přitěžující okolnosti se považuje recidiva, kde hrozí trest od 6 měsíců až do 3 let. Za způsobení tzv. větší škody (50 000 Kč) hrozí trest od 1 do 5 let, za škody velkého rozsahu (5 000 000 Kč) hrozí trest od 5 do 10 let. Za spáchání trestného činu jako člen organizované skupiny hrozí trest od 2 do 8 let

Existence pojistného podvodu je zřejmě stejně stará jako pojišťovnictví samotné. V zásadě existují dvě základní kategorie osob, které páchají pojistné podvody. Jsou to osoby sjednávající pojistné smlouvy s úmyslem spáchat podvod a druhou kategorií tvoří případy, kdy si osoba sjednala pojistnou smlouvu s poctivými úmysly a až poté, zpravidla při pojistné události, podvádí a dokládá škodu ve vyšší výši.

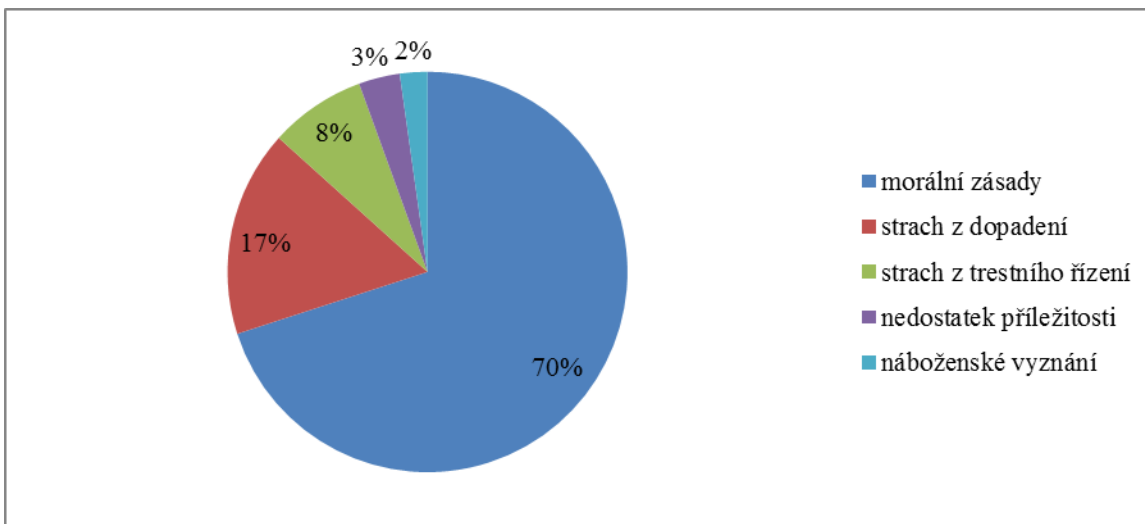
Pojistný podvod (tzv. nízkoprahový trestný čin) je způsob, jak si poměrně snadno s malým rizikem dopomoci k peněžnímu obnosu. I přesto, že pojistný podvod je trestným činem, za který hrozí trest odnětí svobody, lidé jej často považují za něco, co je společensky přípustné a dovolené. Není náhodou doslechnout se např. při cestě tramvají nebo autobusem, jak dva známí mezi sebou probírají, jakým způsobem se na pojišťovně „zahojili“. Mnozí z nás si myslí, že není nic zlého na získání vyšší částky pojistného plnění, než na který by měli nárok v případě uvedení pravdivých údajů. Tuto skutečnost si sami pro sebe odůvodňují tím, že dlouhou dobu platili řádně pojišťovně pojistné a žádnou škodu neměli, proto teď mohou výši škody uměle navýšit. Nutno zmínit, že odhalené pojistné podvody reprezentují pouze tzv. špičku ledovce. Mnoho z nich, ty nejlépe promyšlené, nebývají nikdy odhaleny.<sup>75</sup>

Nicméně existují i faktory, které od spáchání pojistného podvodu odrazují, jak dokládá obrázek 8.

---

<sup>75</sup> TROJANOVÁ, E. Pojistný obzor. *Pojistné podvody neznají hranice*. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2006, č. 11, ISSN 0032-2393, s 4-5.

PRŠAL, V., V. PORADA. *Vyšetřování trestného činu pojistného podvodu*. Pojistné rozpravy. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2001, roč. 10. ISSN 0862-6162, s. 40-62.



Obrázek 8: Co odrazuje pachatele před spácháním pojistného podvodu?

Zdroj: vlastní zpracování dle ČAP

Z tabulky plyne, že pachatele od spáchání pojistného podvodu nejvíce odrazují jejich morální zásady a poté strach z dopadení. Nejméně se dle statistik podílí náboženské vyznání.

Samotné uskutečnění pojistného podvodu nemá dopad pouze na pachatele, ale dopadá i na poctivé klienty pojišťoven. Díky podvodům dochází ke zvyšování přísnosti pravidel pro přijetí rizika do pojištění, a zpravidla dochází i k navýšení kalkulovaného pojistného pro všechny klienty pojišťoven. V případě, že by k pojistným podvodům nedocházelo, byla by výše kalkulovaného pojistného pojistiteli nižší. S tímto souvisí fakt, že klienti, kteří jsou rozhodnutí podvádět a konat pojistné podvody, budou ochotni zaplatit i vyšší pojistné. Na druhou stranu klienti, kteří jsou poctiví ve svém jednání, nebudou ochotni přijmout navyšující se pojistné. Výsledkem celého koloběhu je stále se zvyšující počet nepoctivých klientů, a snižující se počet poctivých klientů v portfoliu pojišťoven. Tento fakt může mít nežádoucí dopad na hospodaření pojišťoven.

## 4.2 Varovné příznaky pojistného podvodu

Indikátory, jinak nazývané kriminogenní, představují soubor skutečností prověřených praxí, které předpovídají záměr potenciálního pachatele získat neoprávněný prospěch. Indikátory upozorňují na fakt, že by se mohlo jednat o pojistný podvod. Existuje velké

množství indikátorů, které využívá např. kriminální policie, likvidace pojistných událostí či pracovníci v oddělení revize pojistných událostí.<sup>76</sup>

**Za významné indikátory v průběhu pojištění lze považovat:**

- mnoho škod během krátkého období,
- opětované změny pojistitelů,
- úmyslné nadhodnocení náhodně vzniklé škody, která je prezentována jako náhodná událost krytá pojištěním,
- pojištění již poškozené věci jako nepoškozené,
- zamlčování podstatných údajů,
- nepřítomnost pojistné historie,
- různé kombinace uvedených jednání.<sup>77</sup>

### **4.3 Pachatelé pojistného podvodu**

Jak zmínil Dr. Raj Persuad (psychiatr): „*Jedna čtvrtina všech lidí je poctivá vždy, polovina je pak čestná do té míry, do jaké musí být, a čtvrtina je přímo motivována k tomu, aby čestná nebyla.*“<sup>78</sup>

Pachatele pojistného podvodu můžeme rozdělit do dvou základních skupin. Mezi interní účastníky pojistného podvodu, a externí účastníky pojistného podvodu. Pojítkem mezi skupinami mohou být nemalé finanční problémy, jež lidi nepřímo nutí ke spáchání pojistných podvodů. Lidé pod tímto tlakem si plně neuvědomují následky svého jednání.

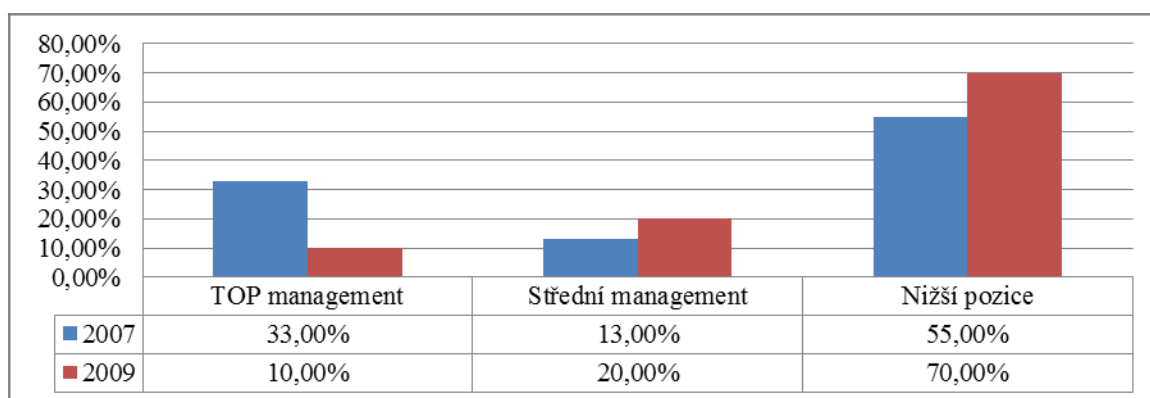
---

<sup>76</sup> PRŠAL, V., V. PORADA. *Vyšetřování trestného činu pojistného podvodu*. Pojistné rozpravy. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2001, roč. 10. ISSN 0862-6162. s. 40-62.

<sup>77</sup> Tamtéž

<sup>78</sup> PRŠAL, V., V. PORADA. *Vyšetřování trestného činu pojistného podvodu*. Pojistné rozpravy. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2001, roč. 10. ISSN 0862-6162. s. 40-62.

**Interními pachateli** pojistného podvodu jsou sami zaměstnanci pojišťoven. Ti jsou při konání pojistných podvodů lépe vybaveni. Dostatečně znají vnitřní postupy celého procesu pojištění a dobře si jsou vědomi svého chování a jednání. Je jim známo, že okrádají svého zaměstnavatele, a rozsah škod, které způsobí pojistnými podvody, bývá zpravidla vyšší nežli podvody páchané externě. Podvodnou činnost interních pracovníků podporují opakující se změny ve společnosti, zastaralé postupy kontroly, přidělené pravomoci bez kontroly, velká fluktuace zaměstnanců.<sup>79</sup> Na pojistných podvodech se nejvíce podílejí pracovníci obsazující nižší pozice, jak znázorňuje obrázek 9.



Obrázek 9: Profil interního pachatele pojistného podvodu v ČR

Zdroj: vlastní zpracování dle ČAP

Z grafu vyplývá, že mezi nejméně rizikové patří střední management a TOP management. Střední a TOP management zpravidla nesjednává smlouvy, nemá možnost odesílat pojistná plnění, a proto je spáchání pojistného podvodu v jejich případě méně pravděpodobné. Naopak největší riziko spáchání pojistného podvodu je ze strany řadových zaměstnanců.

Profil **externího pachatele** pojistného podvodu se podle České kanceláře pojistitelů vyznačuje především přemrštěnou touhou po osobním růstu (zpravidla osoby ve věkovém rozpětí od 25 do 35 let),<sup>80</sup> příliš drahým způsobem života v porovnání s jeho výdělkem, vysokou zadlužeností a nadměrnými hráčskými zvyky.

<sup>79</sup> TROJANOVÁ, E. Pojistný obzor. *Pojistné podvody neznají hranice*. Praha Česká asociace pojišťoven, 2006, č. 11, ISSN 0032-2393. s. 4-5.

<sup>80</sup> CHMELÍK, J. Soudní inženýrství. *Charakteristika pojistných podvodů*. [online]. 2006, roč.3, [vid. 2013-09-10]. Dostupné z: <http://www.sinz.cz/archiv/docs/si-2006-03-152-157.pdf>. s. 152-155.

Dle odborníků je nejčastějším pachatelem externího pojistného podvodu obyčejný občan, který dodržuje zákon a má čistý trestní rejstřík. Při pojistné události však může podlehnout pokušení spáchat pojistný podvod. Nejnebezpečnější skupinou páchající zároveň nejvyšší škody jsou organizované skupiny, které často využívají služeb tzv. bílých koní.<sup>81</sup>

#### 4.4 Detekce pojistného podvodu

Pojišťovny jsou v odhalování pojistných podvodů stále úspěšnější. A to z důvodu zavádění postupů a přístupů k pojistným podvodům. Je ale zřejmé, že prevence pojistných podvodů vychází levněji než samotné šetření. Existuje mnoho metod, jak detekovat pojistný podvod. Dle vyjádření odborné veřejnosti je až 15 % nahlášených událostí podvodných.

Pojistný podvod lze zjistit již z **chování mluvčího**, a to pomocí kamer, osobního kontaktu, gest nebo neverbální komunikace. V tomto případě může detekovat pokus o pojistný podvod již mobilní technik při prohlídce místa pojistné události. Další osobou, která může takto identifikovat pokus o pojistný podvod, je osoba na přepážce pojišťovny, kam přišel poškozený pojistnou událost nahlásit.

**Výraz tváře** mluvčích je dalším faktorem, který může významně přispět k odhalování pojistného podvodu. Lidská tvář poskytuje nespočet zajímavých informací týkajících se mluvčích. I v tomto případě mohou pojistný podvod identifikovat ty osoby, které přichází bezprostředně do kontaktu s osobou, která je rozhodnuta pojistný podvod spáchat.

**Hlasový analyzátor** je novou moderní technikou užívanou při detekci pojistného podvodu. Využití tohoto analyzátoru je především při hlášení pojistných událostí. Přístroj, který původně vznikl pro armádní účely, pracuje podobně jako detektor lži. Místo tepu a potu se však zaměřuje na hlasovou křivku. Specialisté, kteří tento hlasový analyzátor vytvořili, zjistili, že když člověk lže, tak se mu nejenom zvyšuje tep a pot, ale také se mění struktura jeho hlasu. Normálně je odchylka neslyšitelná, ale když je zvuková stopa převedena do

---

TROJANOVÁ, E. Pojistný obzor. *Pojistné podvody neznačí hranice*. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2006, č. 11, ISSN 0032-2393, s. 4-5.

digitální podoby, lze poznat z celé řady křivek, zda člověk na druhé straně aparátu mluví pravdu, nebo si vymýšlí.<sup>82</sup>

Komplexnější formu odhalování pojistných podvodů představuje **Fraud management** (řízení rizika podvodů). Standardním výsledkem nasazení typizovaného Fraud management (dále jen FM) systému dochází ke snížení objemu podvodů přibližně o 60 až 90 %. V zásadě existují dva přístupy k vytváření FM systému. Je možno jej sestavit na základě expertních pravidel, která popisují zvýšená rizika podvodu. Pravidla jsou vytvářena na základě expertních znalostí a zkušeností. Nejdůležitější při tvorbě systému jsou znalosti a zkušenosti zaměstnanců pojišťoven, kteří jsou schopni identifikovat podezřelé indicie napovídající pojistnému podvodu. Mezi klíčovou výhodou patří průhlednost mezi vstupy a výstupy, které se odrážejí v zavedení srozumitelných pravidel.

Druhou cestou je tvorba prediktivních modelů na základě širokého množství dat, které popisují historii a chování jednotlivých klientů nebo pojistných událostí. Tyto modely jsou schopny najít i ukryté závislosti v datech, které nejsou přímo známy a tudíž nemohou být obsaženy v tvorbě pravidel. Klíčovým měřítkem kvality systému je přesnost vstupů, které jsou používány. Opomenutí důležitého prediktoru může snížit detekci podvodu. K identifikaci pojistných podvodů je užíváno mnoho prediktorů jako např. doba vyřízení škody, typ škody, vztah poškozeného k osobě likvidátora, kvalita dokumentace škody, frekvence škodní události a její výše atd.

Zavedení a užívání FM systému je jednoduché. Aktuální data o pojistné události se vloží do vytvořeného rizikového modelu chování. Ten poté určí rizikové skóre daného případu. Score udává, do jaké míry je případ rizikový a dle toho je později podrobněji zkoumáno, zda se nejedná o pojistný podvod.<sup>83</sup>

---

<sup>82</sup> BOHMAN, L. *Allianz pojišťovna nasazuje proti pojistným podvodům hlasový analyzátor* [online][vid. 2014-01-20]. Dostupné z: <http://www.allianz.cz/vse-o-allianz/tiskove-centrum/tiskove-zpravy/allianz-pojistovna-nasazuje-proti.html>.

<sup>83</sup> KOUT, J. *System on line. Nižší pojistné s fraud managementem* [online]. [vid. 2014-02-04]. Dostupné z: [http://www.systemonline.cz/index.php?clanek\\_rewrite=nizsi-pojistne-s-fraud-managementem](http://www.systemonline.cz/index.php?clanek_rewrite=nizsi-pojistne-s-fraud-managementem).

## **4.5 Prevence a eliminace pojistného podvodu**

Podle statistik je odhalen přibližně každý desátý pojistný podvod. I z tohoto důvodu stoupá odvaha potenciálních pachatelů. Právě proto je potřebné klást důraz na prevenci. Protože prevence je jednodušší a levnější než sama detekce pojistného podvodu. Prevence klade důraz na odhalení přípravy podvodu při vzniku pojištění a jeho průběhu. Důležité je také přijetí opatření, která spáchání podvodu zabrání. Činnost by měla být propojena v rámci spolupráce jednotlivých oddělení pojišťovny. Především se jedná o distribuci, správy smluv a klientská centra. Do prevence je zapojena i LPU.

### **4.5.1 Zprostředkovatelé pojištění**

První, kdo přichází se zájemcem o pojištění do kontaktu, je zprostředkovatel. Je tu proto i nejvyšší šance detekování případného nečestného jednání. Ovšem zájem zprostředkovatelů o odhalení přípravy pojistného podvodu je minimální. Jeho motivací je získání provize za uskutečněný obchod a ne odmítání přijetí do pojištění. Rozpor by bylo možné řešit systémem odměňování. Např. bonus za nízký škodní průběh klienta, na druhé straně malus za nekvalitní pojistný kmen. Ve prospěch zprostředkovatelů je třeba zmínit fakt, že odhalování pojistného podvodu je velice složité. Je zapotřebí určitý specifický směr vzdělání, které jim jen těžko může být poskytnuto.

### **4.5.2 Správa smluv**

Správa smluv je přímo zaměřena na detekci pojistného podvodu. Pokud by byly zjištěny pokusy o spáchání podvodu u jedné pojistné smlouvy, mělo by dojít ke kontrole i ostatních uzavřených pojistných smluv. Pro neživotní pojištění je typické opakované páchání pokusu o podvod.



Na úrovni pojistných produktů je potřeba přihlídnout k užitečnosti pro klienta a možnosti zneužití jeho nastavení. Snaha o rozšiřování výluk snižuje účinnost pojistné ochrany a také zájem potenciálních klientů o produkt.<sup>84</sup>

#### **4.5.3 Klientská centra**

Klientský servis je také jeden z prvních, který přichází do přímého kontaktu s klientem nebo poškozeným. Může tedy usuzovat na základě chování, intonace hlasu, že cílem není pouze uzavření smlouvy či likvidace události, ale snaha o pojistný podvod. Podezřelé by mělo být klientovo pokládání otázky ve stylu – vyplatíte mi pojistné plnění v případě, když...

#### **4.5.4 Likvidace pojistných událostí**

Likvidátor pojistných událostí je schopný detekovat možný pokus o pojistný podvod, a to na základě získaných zkušeností a znalostí, díky nimž vidí nesrovnalosti upozorňující právě na pojistný podvod. Podezřelá pojistná událost je likvidátorem předána k bližšímu prozkoumání do oddělení zabývající se pojistnými podvody, kde je zahájeno bližší šetření. Oddělení pojistných podvodů má k dispozici specializovaný program, který vyhodnocuje podezřelé jevy v nahlášených událostech a přiřazuje jim body. Na základě ohodnocení události body se dá usuzovat, jak velká je pravděpodobnost, spáchání pojistného podvodu. Platí zde přímá úměra, že čím je vyšší počet bodů, tím vyšší je šance spáchání pojistného podvodu. V případě, že je podvodníkovi podvod prokázán, je mu tato skutečnost oznámena a pojišťovna může podniknout další kroky. Např. vymáhání částky již vyplaceného pojistného plnění od podvodníka.

Kromě oddělení pojistných podvodů se v pojišťovně můžeme setkat s tzv. detektivem (vyšetřovatelem). Jeho hlavním úkolem je sběr důkazů potřebných k dokazování spáchaného pojistného podvodu. Detektiv musí mít rozsáhlé a zpravidla dlouholeté

---

<sup>84</sup> LHOTSKÁ, K., Pojistný obzor. *Boj s pojistným podvodem – kudy vede cesta?*. [online]. [vyd. 2014-04.08]. Dostupné z: <http://www.pojistnyobzor.cz/Clanek/>.

zkušenosti, které mu lépe umožní pochopit a odhalit pojistný podvod. Proto na tyto pozice bývají dosazováni bývalí policisté či likvidátoři pojistných událostí. Tato pozice je psychicky velice náročná. Není výjimkou zastrašování a vyhrožování. V některých vyhraněných situacích, při práci v terénu, může dojít až k jeho napadení.

#### **4.5.5 Systém pro výměnu informací o podezřelých okolnostech**

Česká asociace pojišťoven (ČAP) vyvinula a provozuje systém pro výměnu informací o podezřelých okolnostech (dále jen SVIPO), do nějž se mohou zapojit komerční pojišťovny působící na českém pojistném trhu. Cílem je odhalení podvodů, které jsou páčány napříč celým trhem. Do projektu jsou zapojeny pojišťovna Allianz, Axa, Česká podnikatelská pojišťovna, Česká pojišťovna, ČSOB Pojišťovna, Generali, Hasičská vzájemná pojišťovna, Kooperativa a Uniq. Systém, který je zaměřen na oblast motorových vozidel a majetku, dokáže srovnat pojistné události šetřené pojistiteli a upozorňuje na podezřelé pojistné události.<sup>85</sup>

### **4.6 Statistika pojistných podvodů**

Z tiskové zprávy vydané ČAP vyplývá nemilá skutečnost, že pojišťovny prověřily v roce 2013 přes 10 tisíc podezřelých pojistných událostí a cena pojistných podvodů byla přes 1 miliardu Kč.

Ve srovnání s rokem 2012 stoupl počet podezřelých pojistných událostí o 73 % a prokázaná částka odhalených pojistných podvodů se zvýšila o 2 %. Jako již tradičně nejvíce pojistných podvodů bylo detekováno v oblasti motorových vozidel, kdy částka pojistných podvodů převýšila hranici 1 000 000 Kč. Pro komplexní přehled je uvedena tabulka 5, kde se zaměříme na pojistné podvody v neživotním pojištění.

---

<sup>85</sup> GÁFRIK, J. Deník. *Konec podvodů pojišťovny jdou do útoku*[online]. [vid. 2014-01-22]. Dostupné z: <http://www.denik.cz/ekonomika/konec-podvodu-pojistovny-jdou-do-utoku-20120326.html>

**Tabulka 5: Pojistné podvody**

<b>Šetřené případy pojistných podvodů</b>			
<b>Obor pojištění</b>	<b>Počet případů</b>	<b>Výše nárokových plnění (v tis. Kč)</b>	<b>Výše prokázané hodnoty (v tis. Kč)</b>
Pojištění vozidel	7 047	625 943	389 427
Pojištění přepravy	10	2 483	1 664
Pojištění majetku a odpovědnosti	1 353	869 369	458 974
<b>Celkem</b>	<b>8 410</b>	<b>1 497 795</b>	<b>850 065</b>

Zdroj: vlastní zpracování dle tiskové zprávy 2012 ČAP

Jak je z tabulky patrné, pojistné podvody v oblasti pojištění vozidel, jsou co do počtu ve srovnání s ostatními oblastmi nejvíce zastoupeny. Ale co do výše prokázané hodnoty pojistných podvodů vykazují nejvyšší částky pojištění majetku a odpovědnosti.

## 5. Specifické postupy LPU ve vybraném odvětví neživotního pojištění

Specifickým postupem v oblasti neživotního pojištění se likvidují škody z povinného ručení. Jak povinnost uzavřít smlouvu, tak i likvidace nahlášených škodných událostí se řídí tímto jedinečným zákonem č. 168/1999 Sb. o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů.

V této kapitole si vymezíme základní charakteristiky odpovědnostního pojištění. Poté bude následovat objasnění problematiky povinného ručení a postup likvidace. Pojištění odpovědnosti kryje rizika související s případy, kdy pojištěný způsobí svojí činností nemajetkovou újmu nebo škodu někomu jinému. Ať už na majetku, na zdraví, na životě nebo finanční škodu.

### 5.1 Charakteristika odpovědnostního pojištění

Předpokladem vzniku práva na plnění z pojištění odpovědnosti je skutečnost, že škůdce (pojištěný) je povinen nahradit škodu poškozenému. Odpovědnostní vztah, resp. povinnost k náhradě škody zakládá zákon při naplnění definovaných předpokladů. Jde o:

- porušení zákona nebo porušení smlouvy, nebo vyvolání protiprávního stavu,
- vznik škody,
- příčinnou souvislost,
- zavinění.

Jednotlivé skutkové podstaty zakládající povinnost k náhradě škody můžeme kategorizovat ve vztahu k uvedeným předpokladům na:

1. **subjektivní**, kdy předpokladem je porušení zákona nebo smlouvy, vznik škody, příčinná souvislost mezi porušením zákona nebo smlouvy a vznikem škody. U tohoto typu odpovědnosti je zavinění předpokládáno. Škůdce se své povinnosti nahradit škodu zproští, prokáže-li, že porušení povinnosti nezavinil (např.

povinnost k náhradě škody podle § 2910 a § 2911 občanského zákoníku), nebo naopak leží důkazní břemeno prokazovat zavinění na poškozeném (např. odpovědnost zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli - § 250 odst. 3 zákoníku práce).

2. **objektivní**, kdy předpokladem je vyvolání protiprávního stavu, vznik škody a příčinná souvislost mezi vyvolaným protiprávním stavem a vzniklou škodou. Této povinnosti se může, s ohledem na právní úpravu té které skutkové podstaty, škůdce v některých případech zprostit například u povinnosti k náhradě škody způsobené provozem dopravních prostředků tím, prokáže-li, že škodě nemohl zabránit ani při vynaložení veškerého úsilí, které lze požadovat (§ 2927 NOZ), nebo u povinnosti nahradit škodu vzniklou z provozu, prokáže-li, že vynaložil veškerou péči, kterou lze rozumně požadovat, aby ke škodě nedošlo (§ 2924 NOZ). Zákon definuje v některých případech tzv. absolutní povinnost k náhradě škody, tedy případy, kdy se škůdce své povinnosti zprostit nemůže. Jde např. o povinnost nahradit škodu na odložené věci dle § 2945 NOZ.

Rozsah pojištění odpovědnosti se rozlišuje podle toho, jaké časové období pojištění pokrývá a co je důvodem pro plnění pojistitele. Z obecného hlediska je právně významný okamžik, kdy škůdce porušil povinnost (vyvolal protiprávní stav), která vedla ke vzniku škody. Druhým právně důležitým je okamžik, kdy škoda poškozenému vznikla, a v neposlední řadě je podstatné, kdy poškozený uplatnil nárok na pojistné plnění. V běžných případech, např. u dopravní nehody, porušení povinnosti a vznik škody spadají do jednoho časového okamžiku. Ovšem jsou případy, kdy časový rozdíl mezi porušením povinnosti a vznikem škody může trvat i desetiletí, např. v pojišťovnictví existují škody způsobené působením azbestu.

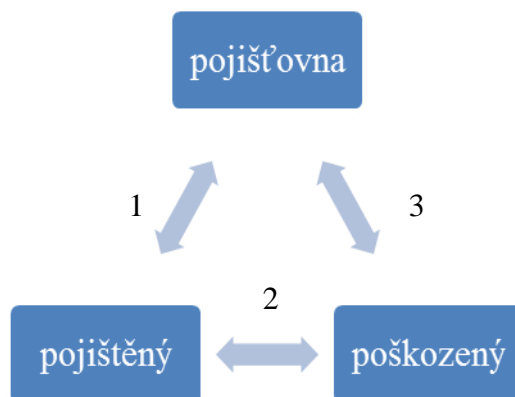
Pojistitelé proto konstruují své produkty na základě 2 principů, které jsou vedeny níže, nebo i na kombinaci jejich znaků.

1. Pojištění vzniku škody (Loss Occurrence) - jde o případ, kdy se pojištění vztahuje na škody vzniklé v době trvání pojištění.
2. Pojištění uplatnění nároku (Princip Claims Made) - jde o případ, kdy se pojištění vztahuje pouze na ty nároky na náhradu škody, které byly uplatněny za dobu trvání pojištění. Z pojištění jsou kryty i škody, jež mohly nastat v minulosti, ale jejich následky (uplatnění nároku na náhradu škody) se projeví až v průběhu pojistného období uzavřené smlouvy.

Předmětem pojištění odpovědnosti je právní vztah – povinnost k náhradě škody případně újmy. Pojistné plnění v rámci odpovědnostního pojištění zpravidla zahrnuje:

- náhradu škody nebo jiné újmy,
- zachraňovací náklady,
- náklady právního zastoupení v trestním řízení vedeném proti pojištěnému v souvislosti s pojistnou událostí,
- náklady na soudní řízení o náhradě škody v případě, že bylo nutné ke zjištění odpovědnosti pojištěného, a výši pojistného plnění.

Pojištění odpovědnosti je specifické tím, že vedle právního vztahu mezi pojišťovnou a pojistníkem, který je založen pojistnou smlouvou, musí jako předpoklad vzniku práva na pojistné plnění vzniknout nový vztah, založený deliktem, mezi pojištěným a poškozeným (viz obrázek 10). V likvidaci odpovědnostní pojistné události pak pojistitel musí tyto dva vztahy zkoumat a posuzovat odděleně. Poškozený není v žádném právním vztahu k pojišťovně, ta s ním jedná jménem svého pojištěného (škůdce).



Obrázek 10: Schéma odpovědnostního pojištění

Zdroj: vlastní zpracování

1 – Smluvní vztah mezi pojištěným a pojišťovnou, jeho předpokladem je uzavření pojistné smlouvy.

2 – Odpovědnostní vztah (povinnost k náhradě škody) mezi pojištěným (škůdcem) a poškozeným.

3 – Právní vztah mezi pojišťovnou a poškozeným neexistuje, pojišťovna jedná na základě zmocnění pojištěného. Pouze v případě, kdy zákon umožňuje poškozenému uplatnit přímý nárok na náhradu škody u pojistitele škůdce, pak uplatněním nároku vzniká vztah mezi pojišťovnou a poškozeným a řídí se pravidly pro uplatnění práva na pojistné plnění.

Odpovědnostní pojištění se týká mnoha druhů pojistných produktů. Produkty lze dle charakteru odpovědnostních rizik rozdělit do oblastí:

- odpovědnostní pojištění vozidel,
- odpovědnostní pojištění při pracovních úrazech a nemocech z povolání,
- profesní pojištění odpovědnosti,
- obecné pojištění odpovědnosti.

## 5.2 Pojištění odpovědnosti z provozu vozidla

Systém zákonného pojištění byl od roku 2000 nahrazen povinně smluvním modelem. Povinné ručení, jinak také pojištění odpovědnosti pojištění za škodu způsobenou provozem vozidla, se řídí zákonem č. 168/1999 Sb., zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem

(zejména § 2758 - § 2872). Povinnost uzavřít smlouvu o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla je stanovena zákonem o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla. Smlouvu je povinen uzavřít vlastník tuzemského vozidla nebo řidič cizozemského vozidla.<sup>86</sup>

### 5.2.1 Zelená karta

Systém zelené karty začal v Evropě fungovat od 1. ledna 1953 poté, co se sešli představitelé významných pojišťovacích společností, aby se dohodli, že vytvoří systém mezinárodního automobilového pojištění. Jako společný orgán všech kanceláří byla zřízena Rada kanceláří (Council of Bureau).

Zelená karta potvrzuje, že vozidlo, které přijíždí do anebo z cizí země, je pojištěno. Zelenou kartu vydává ta pojišťovna, kde je vozidlo pojištěno. Smyslem zelené karty je zabezpečení mezinárodní vzájemné kompenzace škod způsobených provozem motorových vozidel. Osoby jakkoliv dotčené provozem cizího motorového vozidla odškodní kancelář toho státu, na němž došlo k dopravní nehodě. S tím souvisí fakt, že kancelář, která vyplatila náhradu škody, má právo na zpětnou platbu od kanceláře státu, kde je viník dopravní nehody pojištěný. Dokument zelené karty je platný téměř po celé Evropě, její vzhled je pro všechny státy jednotný. Zelené karty musí mít povinně zelenou barvu a text musí být veden v úředním jazyce národní kanceláře a povinně také v oficiálním jazyce Rady kanceláří. Tím je angličtina a francouzština. V České republice na kartě nalezneme jazyk česky a anglický. Na přední straně karty musí být uvedené, z pověření které národní kanceláře byla karta vydána, údaje určení totožnosti pojistitele a pojištěného a seznam států, kde je karta platná. Na zadní straně je k nalezení seznam kanceláří s jejich adresou.<sup>87</sup>

---

<sup>86</sup>DAŇHEL, J., aj. *Pojistná teorie*. 2.vyd. Praha: Professional Publishing, 2006 ISBN 80-86946-00-02. s. 183-185.

<sup>87</sup>ČEJKOVÁ, D., S.NEČAS. *Pojišťovnictví*. 2. Vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 80-210-3288-X. s. 82.



### 5.2.2 Česká kancelář pojistitelů

Česká kancelář pojistitelů (dále jen ČKP) je profesním sdružením pojistitelů s oprávněním podnikat v rozsahu stanoveném zákonem č. 168/1999 Sb. Tato organizace povinně zahrnuje všechny pojistitele poskytující povinné ručení. Její členové musí ze zákona přispívat do garančního fondu, z něž jsou hrazeny pojistné události, které byly způsobeny nepojištěnými vozidly. Mezi činnosti ČKP můžeme zařadit správu garančního fondu, provozování hraničního pojištění, uzavírání dohod s kanceláři pojistitelů cizích států a rozesílání upomínek majitelům nepojištěných vozidel.<sup>88</sup>

### 5.2.3 Garanční fond

Dle § 24 zákona č. 168/1999 Sb., se garanční fond (GF) tvoří z pojistného za hraniční pojištění a příspěvků pojistitelů, kteří přispívají ve výši podílu na trhu v povinném ručení. Z GF je poskytováno odškodnění v případech, kdy není možné plnit dle pojistné smlouvy. Jedná se o případy, kdy ČKP poskytuje z GF poškozenému:

- plnění za újmu způsobenou provozem nezjištěného vozidla, za kterou odpovídá nezjištěná osoba,

Podmínkou vzniku práva poškozeného na plnění z GF je v tomto případě nutnost šetření škodné události Policií ČR.

- plnění za újmu způsobenou provozem vozidla, za kterou odpovídá osoba bez pojištění odpovědnosti,

ČKP poskytne plnění z GF za škodu na vozidle a za škodu vzniklou poškozením, zničením, ztrátou, odcizením věci nebo škodou ušlého zisku, týkající se jednoho poškozeného, pokud tato škoda přesáhne částku 10 000 Kč. V případě, že škoda přesáhne

---

<sup>88</sup> ČTK. *Aktuální data o majitelích vozidel bude ČKP získávat od ministerstva denně*. Databáze ProQuest [online].[vid. 2014-02-04]. Dostupné z: <http://search.proquest.com/docview/1512573182/A08208D5754D4088PQ/4?accountid=17116>.

tuto částku, je hrazena v plném rozsahu. Ustanovení má omezit uplatňování nároků drobných škod, které by zatěžovaly GF.

- plnění za újmu způsobenou provozem vozidla, za kterou odpovídá osoba, jejíž odpovědnost za tuto škodu je pojištěna u pojistitele, který z důvodu svého úpadku nemůže uhradit tuto škodu a další.

Poškozený má právo uplatnit nárok na plnění k ČKP za stejných podmínek, za nichž by uplatnil nárok na plnění proti pojistiteli.<sup>89</sup>

Zajištění škodních událostí, stejně jako v pojišťovnách, zajišťuje **úsek likvidace pojistných událostí**. Provádí evidenci, registraci škodních událostí, posuzuje právo na nároky z výše zmíněného garančního fondu a stanovuje výši škodních rezerv, komunikuje s poškozenými a poskytuje informace týkající se postupu likvidace události.

#### 5.2.4 Fond zábrany škod

Fond zábrany škod není žádnou novinkou, existoval již v minulosti a nově byl zřízen k 1. 1. 2014. Pojišťovny odvádí do fondu příspěvky ve výši nejméně 3 % z přijatého pojistného. Ročně by si tudíž mohly díky tomuto opatření záchranné složky přijít, dle odhadů, až na 600 milionů korun. Mimo jiné pojišťovny pokračují i v hrazení výjezdů hasičů k nehodám z povinného ručení. Nařízením vlády byla stanovena paušální částka 5 600 Kč za každou započatou hodinu zásahu.

Fond je spravován komisí, která je orgánem ČKP. Prostředky fondu zábrany škod se použijí pouze na úhradu nákladů spojených s:

- pořízením techniky integrovaného záchranného systému,
- úpravou technologií hasičského záchranného sboru v souvislosti s poskytováním nezbytné pomoci motoristům,

---

<sup>89</sup> Dle zákona č. 168/1999Sb. o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů.

- realizací projektů se zaměřením na bezpečnost silničního provozu schváleného vládou.

Je zřejmé, že zavedení příspěvku pojišťoven do fondu zábrany škod se projeví ve výši pojistného stanovovaného pojišťovnami. Konečná výše promítnutí těchto nákladů záleží na obchodní strategii pojišťoven.<sup>90</sup>

### 5.2.5 Pojistná smlouva

Pojištění vzniká dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy. V pojistné smlouvě musí být vyznačen den a hodina vzniku pojištění. V okamžiku uzavření pojistné smlouvy je vydána i zelená karta. Každý z nás si může na základě svého uvážení vybrat pojistitele, u kterého pojištění uzavře. Nabídky pojišťoven se od sebe odlišují velikostí limitů, šíří možností připojištění a cenou. Cena je ovlivněna systémem bonus malus. Bonusem se rozumí cenové zvýhodnění za bezeškodní průběh. V případě malusu se naopak jedná o přirážku na pojistném. V pojistné smlouvě musí být obsaženy důležité informace, mezi které patří:

- určení pojistitele, pojistníka a údaje o vozidle,
- doba trvání pojištění,
- limit pojistného plnění,
- výše pojistného, jeho splatnost a způsob jeho placení.

Do roku 2003 byly sazby pojištění určeny vyhláškou Ministerstva financí, a to pouze na základě kubatury vozidla. Později si pojišťovny začaly sazby určovat samostatně na základě nejrůznějších kritérií. Výsledná cena pojistného závisí na objemu motoru vozidla, výkonu motoru vozidla, hmotnosti, způsobu užití, stáří, věku pojistníka, bydliště pojistníka, počtu škod, výši limitů atd.

Pojistitel dle zákona 168/1999 Sb. **nehradí:**

---

<sup>90</sup> ŠÍSTKOVÁ, D. opojisteni. *Pojišťovny budou hradit paušální za zásah hasičů u nehod* [online]. [vid. 2014-01-08]. Dostupné z: <http://www.opojisteni.cz/pojistovny/pojistovny-budou-platit-pausalni-nahradu-za-zasah-hasicu-u-nehod/>.

- újmu, kterou utrpěl řidič vozidla, jehož provozem byla újma způsobena,
- škodu na věci, za kterou odpovídá svému manželu nebo osobám, které s ním v době vzniku škodné události žili ve společné domácnosti,
- újmu vzniklou provozem vozidla při teroristickém činu nebo válečné události, jestliže má daný provoz přímou souvislost s tímto činem či událostí,
- újmu vzniklou manipulací s nákladem stojícího vozidla a další.

Pojistitel si nemůže sjednat další důvody než ty uvedené v zákoně č. 168/1999 Sb., pro které by neposkytl pojistné plnění, a ani jinak nárok poškozeného omezit či zkrátit.<sup>91</sup>

### 5.2.6 Povinnosti pojištěného

Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli, že došlo ke škodné události, předložit příslušné doklady a v průběhu šetření škodné události postupovat v souladu s pokyny pojistitele. Počínat si tak, aby škodní událost vůbec nenastala, přijímat vhodná a včasná opatření směřující k odvrácení nebezpečí škody. V případě vzniku škodní události činit nutná opatření k tomu, aby se výše škody nezvětšovala. Pojištěný je povinen poskytnout pojišťovně potřebnou spolupráci ke zjištění příčin škodní události a podat pravdivá sdělení o jejím vzniku.<sup>92</sup>

Pojištění odpovědnosti **zaniká** dle § 12 zákona č. 168/1999 Sb.:

- dnem, kdy pojistník (jeho dědic, právní nástupce, vlastník vozidla, je-li osobou odlišnou od pojistníka) oznámil pojistiteli změnu vlastníka tuzemského vozidla,
- dnem, kdy vozidlo přestalo jako vozidlo fyzicky existovat,
- dnem vyřazení tuzemského vozidla z evidence vozidel,

---

<sup>91</sup> Dle zákona č. 168/1999Sb. o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů.

<sup>92</sup> Dle zákona č. 168/1999Sb. o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů.

- odcizením vozidla (vozidlo se považuje za odcizené, jakmile Policie ČR přijala oznámení o odcizení vozidla),
- dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného doručeného pojistníkovi (tato lhůta nemůže být kratší než 1 měsíc) a upomínka musí obsahovat upozornění na zánik pojištění v případě nezaplacení dlužného pojistného,
- výpovědí podle občanského zákoníku,
- dohodou,
- uplynutím doby, na kterou bylo pojištění sjednáno.<sup>93</sup>

Po zániku pojištění odpovědnosti je pojistník povinen odevzdat pojistiteli doklad o pojištění a zelenou kartu.

### 5.2.7 Přímý nárok poškozeného

Poškozený má nárok uplatnit svůj nárok na plnění u pojistitele poškozeného případně u kanceláře, v případě, že se jedná o nárok na plnění z garančního fondu.<sup>94</sup>

Starost uzavřít pojistnou smlouvu odpadá v případě, že se jedná o vozidla, jež jsou zařazena do zvláštního režimu. V tomto případě **není povinnost smlouvu uzavřít**. Jedná se o vozidla:

- složek integrovaného záchranného systému,
- bezpečnostní informační služby,
- Ministerstva obrany – pro vozidla provozovaná Vojenským zpravodajstvím,

---

<sup>93</sup> Dle zákona č. 168/1999Sb. o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů.

<sup>94</sup> Dle zákona č. 168/1999Sb. o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů.

- Ministerstva vnitra – pro vozidla provozovaná Úřadem pro zahraniční styky a pro vozidla Policie České republiky útvarů služby kriminální policie a vyšetřování
- a další.

V těchto specifických případech je zelená karta vydávána ministerstvem a škody hraří samo ministerstvo nebo jím pověřený pojistitel.

### 5.2.8 Právo místa nehody

Pro vyřizování zahraničních pojistných událostí platí obecně zásada tzv. „lex loci delicti“, tj. práva místa nehody. V praxi to znamená, že se při likvidaci zpravidla aplikují odpovědnostní právní předpisy platné v zemi, kde došlo k pojistné události. Týkají se např. i minimálních limitů odškodnění. V různých zemích jsou nastaveny různé limity, jak dokazuje tabulka 6.

**Tabulka 6: Limity pojistného plnění ve vybraných zemích EU**

<b>Země</b>	<b>Minimální limit odškodnění za škodnou událost v (€)</b>
Itálie	5 000 000
Švédsko	32 700 000
Slovensko	5 000 000
Španělsko	70 000 000 na zdraví 15 000 000 na věci
Kypr	30 000 000

Zdroj: vlastní zpracování dle Vladimíra Přikryla, MFČR.

Z výše uvedeného plyne, že nejvyšší minimální limity na škodnou událost jsou nastaveny ve Španělsku. Zpravidla jsou ale ve většině zemí EU nastaveny minimální limity na úrovni 5 000 000 €. Existují však i země, kde není stanoven limit pro škodu na zdraví. Patří mezi ně např. Francie, Lucembursko a Finsko. V České republice jsou zákonem stanovené minimální limity při škodě na zdraví (usmrcení) ve výši 35 milionů Kč na každého zraněného a při škodě na věci a ušlém zisku je minimálního výše limitu 35 milionů bez ohledu na počet poškozených.

### **5.3 LPU při uplatnění nároku plnění z POV**

Likvidace událostí probíhá v souladu s příslušnými právními předpisy, příslušnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a vnitřními směrnicemi pro LPU. Likvidátor při likvidaci škodné události spolupracuje s orgány činnými v trestném řízení nebo orgány projednávajícími přešůpek s pojistiteli či s ČKP. Podle zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích, v platném znění si pojistitelé vzájemně sdělují informace o dopravních nehodách. Pro likvidaci škod z povinného ručení bývá v pojišťovnách zřízeno speciální oddělení. Za škodu způsobenou provozem vozidla odpovídá zásadně provozovatel. Provozovatelem je ten, kdo má právní a faktickou možnost organizovaně disponovat s vozidlem.

#### **5.3.1 Oznámení škodné události pojištěným**

Pojištěný (tj. ten, na jehož odpovědnost za škodu se pojištění vztahuje) je podle zákona č. 168/1999 Sb. povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli skutečnost, že došlo ke škodné události a podat mu vysvětlení, jak ke škodné události došlo. Likvidátor od pojištěného vyžaduje:

- číslo pojistné smlouvy,
- datum vzniku škody,
- místo škody,
- příčinu škody,
- rozsah škody,
- doklad o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla (ověří se, zda je uzavřeno pojištění odpovědnosti, kdo je vlastníkem vozidla, jeho držitelem, o jaké vozidlo se jedná, SPZ vozidla, doba platnosti pojištění...),

- řidičský průkaz osoby, která v době škodné události řídila vozidlo, jehož provozem byla škoda způsobena (ověří se, zda řidič měl platné předepsané řidičské oprávnění).<sup>95</sup>

### **5.3.2 Oznámení škodné události poškozeným**

Poškozený (tj. ten, komu byla provozem vozidla způsobena škoda a tudíž má nárok na její náhradu) má možnost uplatnit svůj nárok na náhradu škody. Uplatní-li poškozený nárok na náhradu škody, je důležité, aby tento nárok řádně prokázal. Po poškozeném likvidátor vyžaduje sdělení:

- kontaktních údajů,
- výše uplatňovaného nároku,
- vztahu k poškozenému (příbuzenský).

### **5.3.3 Posouzení právního základu nároku k náhradě škody**

Posouzení právního základu nároku k náhradě škody vychází ze správného a úplného zjištění průběhu škodné události. Úkolem likvidátora je určit, zda jsou splněny všechny předpoklady povinnosti pojištěného nahradit škodu, a také určit míru účasti (odpovědnost provozovatele je stavěna na principu objektivní povinnosti k náhradě a zavinění se v tomto případě nezkoumá).

Složitější a sporné případy konzultuje likvidátor vždy s příslušným nadřízeným, aby se vyvaroval případných chyb ve svém rozhodnutí. Případně se poučil do budoucnosti, kdy mu bude přidělen případ obdobné povahy.

---

95 SABÁČKOVÁ, M. *Analýza likvidace pojistných událostí ve vybraných komerčních pojišťovnách*. Brno, 2012. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta. s. 20.



### **5.3.4 Majetkové škody**

Majetkové škody způsobené provozem vozidla jsou škody, způsobené na věcech movitých a nemovitých. Rozsah těchto škod zahrnuje velice široké spektrum různorodých případů, které nelze taxativně vyjmenovat.

Při likvidaci škod z titulu pojištění odpovědnosti z provozu vozidla se obvykle setkáme se škodou na převážených movitých věcech a nákladu (zavazadla, ošacení, osobní věci cestujících, různé druhy výrobků, zboží a materiálu, zvířata apod.), ale také se škodou na vozidle, nemovitostech, jako jsou např. budovy, stavby, pozemní komunikace, dopravní značení, veřejné osvětlení, pozemky, porosty apod.

#### **Zjištění rozsahu škody na vozidle**

Mobilní technik, pověřený likvidátorem události, při každé prohlídce poškozeného vozidla provede v první řadě porovnání čísla VIN (vehicle identification number) na vozidle s technickým průkazem.

Při vyplňování elektronického zápisu, o poškození motorového vozidla mobilní technik musí vyplnit veškeré kolonky v elektronickém tiskopisu jako např. SPZ, VIN, stav pneumatik na vozidle, ujeté km, barvu, technický stav, datum a místo prohlídky. Vlastní zpráva o prohlídce je vždy jasná, přehledná a srozumitelná. U poškození je zapotřebí uvést jeho popis a doplnit jej fotodokumentací, s tím, že alespoň jeden snímek musí zachycovat celé vozidlo včetně čitelné SPZ.

Pro zjištění výše skutečné škody na vozidle jsou směrodatná ustanovení občanského zákoníku, a to zejména:

- stanovující, že se nahrazuje skutečná škoda,
- stanovující, že při určení výše škody na věci se vychází z její ceny v době poškození,
- dle NOZ se dále zohlední to, co poškozený musel vynaložit na obnovení nebo nahrazení funkce věci.

Likvidace pojistné události se také odvíjí od **doložených dokladů za opravu**.

Předloží-li poškozený doklad za opravu vystavený smluvním servisem, jsou související položky akceptovány. Pokud je předložen doklad za opravu od neautorizovaného opravce a doklad obsahuje všechny náležitosti a cenově se nikterak neodchyluje od autorizovaných a smluvních opravců, je doklad akceptován v doložené výši. Při zjištění rozporů provede likvidátor kontrolní výpočet s využitím interního programu.

**Druhou metodou likvidace pojistné události je tzv. likvidace rozpočtem.** Pro výpočet nákladů na opravu rozpočtem se v tomto případě rozsah prací a ceny materiálu stanoví podle příslušných ceníků anebo použitím interních kalkulačních systémů pojistitele.

Při každé prohlídce poškozeného vozidla je mobilní technik povinen ověřit, zda se nejedná o **totální škodu**. Jde o případy, kdy rozsah poškození vozidla je takového charakteru, že jeho oprava je technicky nemožná anebo předpokládaný náklad na opravu by převýšil obvyklou cenu vozidla.

V souvislosti se škodou na věci je třeba zmínit, že nový občanský zákoník na rozdíl od předcházející právní úpravy upřednostňuje právo na naturální restituci. Poškozený má právo, aby škůdce škodu nahradil uvedením věci v předešlý stav. Takto pojatá náhrada škody je ale v rozporu s právem pojištěného na plnění z pojištění, protože pojištěný má právo, aby pojišťovna za něho uhradila vzniklou škodu v penězích. Teprve budoucí praxe ukáže, jak se s touto situací pojišťovny vypořádají.

### **Zjištění rozsahu škod na věcech movitých a nemovitých**

Mobilní technik provede prohlídku poškozených nebo zničených movitých věcí, popř. nemovitých věcí a pořídí fotodokumentaci poškození. Dále je povinen sepsat podrobný elektronický zápis o rozsahu poškození, kde je uvedena pořizovací cena, stáří a opotřebení věcí před škodnou událostí. Tento zápis je předán likvidátorovi pojistné události, který provede kalkulaci škody, na kterou má poškozený nárok.

### **Zjištění rozsahu ušlého zisku**

Poškozený, který uplatňuje nárok na náhradu ušlého zisku, je povinen tuto ztrátu také řádně prokázat. Ve většině případů půjde o újmu, kterou utrpí podnikatel, i když může tento nárok uplatnit kterýkoli poškozený.

### **5.3.5 Škody na zdraví**

Nový občanský zákoník přinesl významnou změnu v odškodňování satisfakčních nároků (bolestné, ztížení společenského uplatnění, další nemajetková újma). Oproti předcházejícímu stavu byla zrušena vyhláška, která upravovala pravidla při odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění. Nový zákon uvádí pouze obecné formulace, jak mají být satisfakční nároky vypořádány – plně vyvažující vytrpěné bolesti, plně vyvažující překážku lepší budoucnosti, plně vyvažující utrpení. Při stanovení výše odkazuje zákon na zásadu slušnosti.

Z důvodu předvídatelnosti soudních rozhodnutí vydal Nejvyšší soud ČR metodickou příručku pravidel, jak postupovat při odškodnění bolestného a ztížení společenského uplatnění. U bolestného vyšel ze zrušené vyhlášky, kterou upravil co do širě definovaných ranění, přehodnotil výši přidělovaných bodů za jednotlivá zranění a jeden bod pro tento okamžik ocenil na 250 Kč (oproti 120 Kč dle zrušené vyhlášky). Pro ztížení společenského uplatnění vyšel z jednotlivých kategorií zranění a na ně navázaných následků a stanovil obecná pravidla, jak mají znalci z oboru lékařství určovat rozsah omezení na straně poškozeného v procentech. Za základ, ze kterého se vychází (100% omezení lepší budoucnosti), stanovil částku 10 051 200 Kč, která je mediálně označována jako cena lidského života.

#### **Bolestné**

Bolestné se poskytuje jako forma zadostiučinění za bolesti způsobené poškozením na zdraví, jeho léčením nebo odstraňováním jeho následků (např. při rehabilitaci). Hodnocení bolestného provádí zpravidla ošetřující lékař.

#### **Ztráta na výdělku po dobu pracovní neschopnosti**

Náhrada za ztrátu na výdělků po dobu pracovní neschopnosti poškozeného činí rozdíl mezi jeho průměrným výdělkem před poškozením a nemocenskou. Průměrný výdělek zjišťuje zaměstnavatel z hrubé mzdy zúčtované zaměstnanci k výplatě v rozhodném období a z doby odpracované v rozhodném období. Rozhodným obdobím je předchozí kalendářní čtvrtletí s tím, že průměrný výdělek se zjišťuje k prvnímu dni následujícího kalendářního měsíce. Pro doložení nároku na náhradu ztráty na výdělků po dobu pracovní neschopnosti předá likvidátor poškozenému příslušný tiskopis (výkaz o průměrném výdělků). Poškozený po ukončení pracovní neschopnosti požádá svého zaměstnavatele o vyplnění všech údajů v tiskopise a takto vyplněný ho předá zpět likvidátorovi, ten provede kontrolu výpočtu.

### **Náklady spojené s péčí o zdraví**

Při škodě na zdraví se hradí též účelně vynaložené náklady spojené:

1. s péčí o zdraví poškozeného, jde zpravidla o náklady na léčebné pomůcky, protézy, náklady dietního stravování, přilepšení na stravě,
2. s péčí o jeho osobu nebo jeho domácnost, jde zpravidla o náklady spojené s přibráním ošetřovatele při bezmocnosti, výpomoc v domácnosti.

Tyto náklady se hradí tomu, kdo je vynaložil; požádá-li tato osoba o to, složí mu škůdce (pojišťovna) na tyto náklady přiměřenou zálohu.

### **Překážka lepší budoucnosti**

Také překážka lepší budoucnosti má povahu zadostiučinění, poskytuje se jednorázově, vždy v penězích, a to tehdy, jestliže poškození na zdraví má prokazatelně nepříznivé důsledky pro životní úkony poškozeného, pro uspokojování jeho životních a společenských potřeb. Odškodnění musí být přiměřené povaze následků a jejich předpokládanému vývoji. Odškodňují se trvalé následky, které omezují nebo znemožňují

uspokojování tělesných, ale i jiných životních potřeb, např. kulturního, sportovního uplatnění, výběr životního partnera, mateřství, volbu povolání, zvyšování kvalifikace apod.

### **Ztráta na výdělku po skončení pracovní neschopnosti**

Nárok na náhradu ztráty na výdělku po skončení pracovní neschopnosti vzniká u poškozených, kteří se v důsledku vážného úrazu nemohou vrátit do pracovního procesu, a to buď vůbec, nebo jen omezeně, za zcela jiných podmínek než před úrazem. Jde o případy, kdy poškozený se stane plně či částečně invalidním, je uznán osobou se změněnou pracovní schopností a v důsledku toho dojde ke ztrátě či poklesu jeho výdělku.

### **Nároky zdravotních pojišťoven a České správy sociálního zabezpečení**

Dle zákona o veřejném zdravotním pojištění má příslušná zdravotní pojišťovna právo na náhradu škody vůči třetím osobám, jestliže vynaložila náklady na péči plně nebo částečně.

#### **5.3.6 Škody usmrcením**

Při usmrcení se hradí přiměřené náklady spojené s pohřbem, event. náklady na výživu pozůstalým.

Nárok na náhradu nákladů spojených s pohřbem doloží ten, kdo je vynaložil. Likvidátor požaduje při šetření události doložení faktury pohřebního ústavu, účtů (za hřbitovní poplatky, zřízení pomníku nebo desky, úpravu hrobu, květiny, věnce, smuteční oznámení, pohoštění smutečních hostů, smuteční ošacení atd.), jízdenek (obstarání pohřbu, cesta na pohřeb...), aby mohl správně stanovit výši nároku.<sup>96</sup>

---

<sup>96</sup> Dle zákona č. 168/1999Sb. o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů.

### **5.3.7 Výplata pojistného plnění**

Ve smyslu § 6 odst. 2 zákona o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla se škoda hraří poškozenému v peněžích, a to maximálně do výše limitu pojistného plnění stanoveného v pojistné smlouvě.

## **6. Doporučení pro likvidaci neživotního pojištění**

Při zpracovávání své diplomové práce jsem se setkala s několika možnými způsoby likvidace. Dnes je již standardně využívaným postupem v pojišťovnách systém, kdy je pojistná událost poté, co je nahlášena, zanesena do systému a následně prošetřována příslušnými likvidátory. Ti však do styku s poškozenými nepřichází. Jsou na svém centralizovaném pracovišti a událost řeší tzv. od stolu. Jediným, kdo v dnešní době přichází do styku s osobami dotčenými pojistnými událostmi, jsou mobilní technici. Jejich úkolem je však pouze prohlídka poškození, případné zaevidování způsobené škody. V žádném případě jim však nenáleží provádět jakékoliv výpočty. Ty jsou v režii právě zmíněného likvidátora. Ten však nemá jinou možnost prošetření pojistné události nežli na základě přiložené dokumentace klientem, případně doložené zprávy mobilním technikem.

Pojišťovny se však snaží získat jakoukoliv konkurenční výhodu a proto volí způsoby přístupnější lidem. Touto cestou se vydala např. Česká pojišťovna, která nabízí formu přímé likvidace a také formu rychlé likvidace. Přímá likvidace (pro povinné ručení) je založena na té, z pohledu klienta pojišťovny, výhodě, že škodu hlásí přímo likvidátorovi pojistných událostí a nepřichází do kontaktu s mezičlánkem v podobě call centra. Tudíž je možno ihned si vyžádat veškeré potřebné informace a nemělo by docházet k tomu, že jakékoliv dokumenty chybí. Likvidátor je zkušený a ví, jaké dokumenty je k danému druhu škod zapotřebí doložit. Pro samotného likvidátora to znamená rozdělení pracovní doby na úseky, kdy je přítomen na telefonu a přijímá hlášení od klientů, a poté na dobu, kdy se věnuje samotnému procesu likvidace. Dalším novým způsobem využívaným např. v České pojišťovně a. s. je okamžitá likvidace (majetkové pojištění), kdy přímo při hlášení škody poškozeným je mu vypočítána částka, na kterou má nárok. Takto se však likvidují pouze škody do nízkých částek. Zpravidla do 10 000 Kč. Toto vše již existuje.

Avšak myslím si, že by se pojišťovny měly vydat odlišnou cestou. Dnes, kdy je vše centralizováno, může mít každý z nás právem pocit, že právě jeho pojistné události není věnován dostatek času nutný k důkladnému pošetření. I při malých škodách by měla být na předních příčkách spokojenost poškozených s průběhem šetření likvidace. Jednou z možností, jak výše zmíněnou situaci šetření škodné události zlidštit a zpřístupnit, je individuální přístup likvidace a samotného likvidátora. Likvidátoři by byli umístěni na

pracoviště v daných regionech, které by zpravidla odpovídaly jejich pobytu trvalého bydliště a prošetřovali by škody přímo na místě ve své spádové oblasti. Jednalo by se o pružnou formu zaměstnání. Pracovní týden by musel být opět rozčleněn na úseky, kdy by byl likvidátor v terénu a pošetřoval pojistné události, a na dny, kdy by prováděl výpočty samotného pojistného plnění. Tímto způsobem by se také dalo přímo předcházet možnému spáchání pojistného podvodu, protože by byla událost prošetřena přímo na místě určení a nemohlo by tak být pochyb o tom, jakým způsobem škoda vznikla, kdy k ní došlo a jaký je přesný rozsah poškození. Podobný systém již v minulosti existoval, avšak dnes by byla práce ulehčena o zavedené moderní technologie, jimiž jsou např. notebooky, tablety, všudypřítomné internetové připojení, chytré telefony s aplikacemi a fotoaparáty s možností okamžitého pořízení fotografií. Toto vše zmíněné by mohlo vést jak k větší spokojenosti likvidátorů, kteří by nemuseli každý den dojíždět do centrálního místa pojišťovny, tak i k uspokojení poškozených, kteří by měli pocit jedinečnosti při šetření pojistné události.



## **Závěr**

Při zpracovávání práce jsem narazila hned na několik překážek. Jednou z nich byl nedostatek informací a odborné literatury, která by se zabývala likvidací pojistných událostí. Jediným zdrojem, který má v současnosti ucelené informace o této problematice, jsou sami pojistitelé. Ti však v mnoha případech nebyli ochotni mi poskytnout jakékoliv zdroje nebo materiály, které by mi při zpracování diplomové práce pomohly. Pojistitelé si bedlivě střeží své postupy, podle nichž postupují při likvidacích pojistných událostí, protože jsou součástí jejich know-how. Dalším pro mě překvapujícím zjištěním bylo, že okolí při vyřčení názvu mé práce absolutně netušilo, že v pojišťovně existuje oddělení, které se specializuje na likvidaci škod. V pojišťovnách jsou navíc úzce zaměřená oddělení likvidace škod (týmy), které se soustředí např. na likvidaci škod z povinného ručení, majkového pojištění, pojištění čelních skel, atd. Toto členění do pracovních týmů umožňuje vzájemnou spolupráci likvidátorů a tím i jejich vyšší profesní rozhled.

Důvodem, proč jsem se podrobněji zabývala právě tímto tématem je fakt, že jsem chtěla blíže poznat proces likvidace, který si pojišťovny tolik střeží. Na začátku diplomové práce jsem se zaměřila na definování právního rámce, který souvisí s likvidací pojistných událostí. Mezi nejdůležitější právní normy patří právě ty, kterými se zabývá v první kapitola. Jedná se o zákon o pojišťovnictví, zákon o pojistné smlouvě, zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí. Nemalou komplikací při zpracovávání práce bylo bezesporu i nabytí platnosti nového občanského zákoníku, kterému jsem věnovala největší pozornost. Dále jsem se blíže zabývala kroky, které musí likvidátor učinit v případě, že je mu nahlášena škodná událost. Jedná se o soubor činností, z nichž nesmí být ani jeden krok vynechán, jinak by likvidace nebyla kompletní. Jde o kroky, které počínají běžet nahlášením škody, pokračují registrací škody, ověřením škody likvidátorem, stanovením rezerv, informováním zajistného oddělení a výplatou pojistného plnění. Avšak ani zde práce likvidátora nekončí, následuje z pohledu klienta již nevýznamná revize pojistné události a posledním bodem pro likvidátora je archivace pojistné události. Tyto kroky jsem se snažila zmapovat a blíže je charakterizovat, což také bylo v úvodu práce mým vytyčeným cílem. Ve třetí kapitole jsem stručně zmínila ukazatele, které souvisejí s pojistnými událostmi, jimiž je škodovost, celkové vyplacené pojistné plnění a počet vyřízených pojistných událostí. Také zde byly

zmíněny organizace, které sdružují samostatné likvidátory pojistných událostí. Poté jsem se omezila na téma, které s likvidací bezprostředně souvisí, a tím jsou pojistné podvody. Každý likvidátor se s nimi při řešení přiděleného spisu události jistě setkal ať již vědomě, či ne. Existuje zde totiž i možnost, že se pojistného podvodu účastní sám likvidátor. V takovém případě je zapotřebí správného nastavení interních systémů, kontroly a norem, aby k tomuto podvodnému jednání nedocházelo. V páté kapitole jsem charakterizovala specifický způsob likvidace, a to v podobě škod z povinného ručení. Nastínila jsem charakteristiku tohoto pojištění, které se řídí zákonem č. 168/1999 Sb. O pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů. Závěrečná kapitola je věnována navržení možného způsobu průběhu likvidace, který je založen na rozmístění likvidátorů do jednotlivých regionů v ČR a prošetřování pojistných událostí přímo na místě. Myslím si, že tento systém by mohl v praxi najít své uplatnění vzhledem k tomu, že dnešní doba je uspěchaná a odklání se od veškerých osobních kontaktů, ten je však čím dál více ceněn.

## Seznam použité literatury

Tištěné monografie:

ČEJKOVÁ, D., S.NEČAS. *Pojišťovnictví*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 80-210-3288-x.

DAŇHEL, J. aj. *Pojistná teorie*. 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006. ISBN 80-86946-00-02.

DRUGDOVÁ, B. *Neživotné poistenie v teórii a praxi*. 1. vyd. Bratislava: Ševt, 2012. ISBN 978-80-8106-051-9.

DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, 2009. ISBN 978-80-86929-51.

JANATA, J. *Pojištění a management majetkových podnikatelských rizik*, 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2004. ISBN 20-86419-6x-9.

JANÍČEK, P., J. MAREK. *Expertní inženýrství v systémovém pojetí*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4127-7.

MARTINOVIČOVÁ, D. *Pojištění podnikatelských subjektů*. Key Publishing, 2007. ISBN 978-80-87071-08-3.

MAJTÁNOVÁ, A. aj. *Teorie a praxe pojišťovnictví*. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2006. ISBN 80-86929-19-1.

PRŠAL, V., PORADA, V. *Vyšetřování trestného činu pojistného podvodu*. Pojistné rozpravy. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2001, roč. 10. ISSN 0862-6162.

ŘEZÁČ, F. aj. *Marketinové řízení komerční pojišťovny*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-4799-0.

VOŽENÍLEK, V., A. CHLAŇ, *Pojišťovnictví*. 1. vyd. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2003. ISBN 80-7194-564-1.

Monografie vydaná v angličtině:

REJDA, G.E. *Principles of Risk Management and Insurance*, Harper Collin Publishers, New York, 1992. ISBN 0-321-41493-4.

#### Články v časopisech:

MARCINČÁK, M. Pojistný obzor. *Management likvidace pojistných událostí*. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2004, č. 10, ISSN 0032-2393.

TROJANOVÁ, E. Pojistný obzor. *Pojistné podvody neznají hranice*. Praha: Česká asociace pojišťoven, 2006, č. 11, ISSN 0032-2393.

Novák, P. Marketing & Media. *Lhaní se lidem už brzy přestane vyplácet*. 2012. Praha: Economia č. 9, ISSN 1213-7693.

#### Diplomové práce:

SABÁČKOVÁ, M. *Analýza likvidace pojistných událostí ve vybraných komerčních pojišťovnách*. Brno, 2012. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta.

VALIHOROVÁ, A. *Pojistný podvod a důsledky, které jsou s ním spojeny pro pojistníky a pojistitele*. Liberec, 2009. Diplomová práce. Technická univerzita v Liberci, Hospodářská fakulta.

#### Právní normy:

Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví a o změně souvisejících zákonů.

Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů.

Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Důvodová zpráva k zákonu č. 89/2012 Sb.

#### Zdroje na internetu:

- BOHMAN, L. *Allianz pojišťovna nasazuje proti pojistným podvodům hlasový analyzátor* [online][vid. 2014-01-20]. Dostupné z: <http://www.allianz.cz/vse-o-allianz/tiskove-centrum/tiskove-zpravy/allianz-pojistovna-nasazuje-proti.html>.
- ČAP. *Výroční zpráva 2012* [online]. Praha: Česká asociace pojišťoven [vid. 2014-3-4]. Dostupné z: [http://cap.cz/ItemF.aspx?list=DOKUMENTY\\_01&view=pro+web+V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD+zpr%C3%A1vy](http://cap.cz/ItemF.aspx?list=DOKUMENTY_01&view=pro+web+V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD+zpr%C3%A1vy).
- ČESKÁ POJIŠŤOVNA. Opojisteni. *Česká pojišťovna otevírá klientům brány své mobilní aplikace* [online]. [vid. 2008-10-10]. Dostupné z: <http://www.opojisteni.cz/produkty/pro-obcany/ceska-pojistovna-otevira-klientum-brany-sve-mobilni-aplikace/>.
- ČECHALOVÁ, J., D. PŘIKRYL. Nový občanský zákoník: Změny, které přináší – 1. část [online]. 2012 [vid. 2014-02-07]. Dostupné z: <http://www.opojisteni.cz/ekonomika/dohled-nad-pojistnym-trhem/novy-obcansky-zakonik-zmeny-ktere-prinasi-i-cast/>.
- CIPRA, T. *Zajištění v pojišťovnictví a jeho matematické aspekty* [online]. 2004, [vid. 2014 01-02]. Dostupné z: <http://www.statspol.cz/robust/robust2004/cipra.pdf>.
- CHMELÍK, J. Soudní inženýrství. *Charakteristika pojistných podvodů* [online]. 2006, roč. 3, [vid. 2013-09-10]. Dostupné z: <http://www.sinz.cz/archiv/docs/si-2006-03-152-157.pdf>.
- ČKP. *Příspěvek nepojištěných* [online]. [vid. 2014-03-09]. Dostupné z: <http://www.ckp.cz/faq.php>.
- ČKSLPU. *Z činnosti ČKSLPU* [online]. [vid. 2013-11-03]. Dostupné z: <http://www.ckslpu.com/z-cinnosti-ckslpu/>.
- KOMORA SAMOSTATNÝCH LIKVIDÁTORŮ POJISTNÝCH UDÁLOSTÍ. *O nás* [online]. [vid. 2014-01-03]. Dostupné z: <http://www.kslpu.cz/>.
- ČTK. *Aktuální data o majitelích vozidel bude ČKP získávat od ministerstva denně.* Databáze ProQuest [online]. [vid. 2014-02-04]. Dostupné z:

<http://search.proquest.com/docview/1512573182/A08208D5754D4088PQ/4?accountid=17116>.

FUEDÍ. *Constitution* [online]. [vid. 2013-08-06]. Dostupné z:

<http://www.fuedi.eu/constitution.htm>.

GÁGRÍK, J. Deník. *Konec podvodů, pojišťovny jdou do útoku* [online]. [vid. 2014-01-22].

Dostupné z: <http://www.denik.cz/ekonomika/konec-podvodu-pojistovny-jdou-do-utoku-20120326.html>.

KOUT, J. System on line. *Nižší pojistné s fraud managementem* [online]. [vid. 2014-02-

04]. Dostupné z: [http://www.systemonline.cz/index.php?clanek\\_rewrite=nizsi-pojistne-s-fraud-managementem](http://www.systemonline.cz/index.php?clanek_rewrite=nizsi-pojistne-s-fraud-managementem).

LHOTSKÁ, K., Pojistný obzor. *Boj s pojistným podvodem – kudy vede cesta?* [online].

[vid. 2014-04-08]. Dostupné z: <http://www.pojistnyobzor.cz/Clanek/>.

COOMER, T.L. An Acturial Advantage. *Maximizing the benefit of an Actuarial Analysis*

[online].[vid. 2014-03-03] Brentwood: SIGMA Actuarial Consulting Group, Inc.,2005, ISSN 800-929-4052. Dostupné z:

<http://www.sigmaactuary.com/assets/resources/Actuarial-Advantage-Book.pdf>.

SOVOVÁ, E. Idnes.cz. *Na podvodníky nasazujeme hlasový detektor, říká expert*

*pojišťovny* [online]. [vid. 2014-01-30]. Dostupné z: [http://finance.idnes.cz/pojistne-podvody-odhali-hlasovy-analyzator-fmk-/poj.aspx?c=A140128\\_104517\\_poj\\_sov](http://finance.idnes.cz/pojistne-podvody-odhali-hlasovy-analyzator-fmk-/poj.aspx?c=A140128_104517_poj_sov).

ŠÍSTKOVÁ, D. Opojisteni. *Pojišťovny budou hradit paušální náhradu za zásah hasičů u nehod* [online]. [vid. 2014-01-08]. Dostupné z:

<http://www.opojisteni.cz/pojistovny/pojistovny-budou-platit-pausalni-nahradu-za-zasah-hasicu-u-nehod/>.

TŮMOVÁ,V. Partners media. *Kdo je v pojišťovně likvidátor* [online]. [vid. 2013-11-04].

Dostupné z: <http://www.penize.cz/pojisteni/201407-kdo-je-kdo-v-pojistovne-likvidator>.

